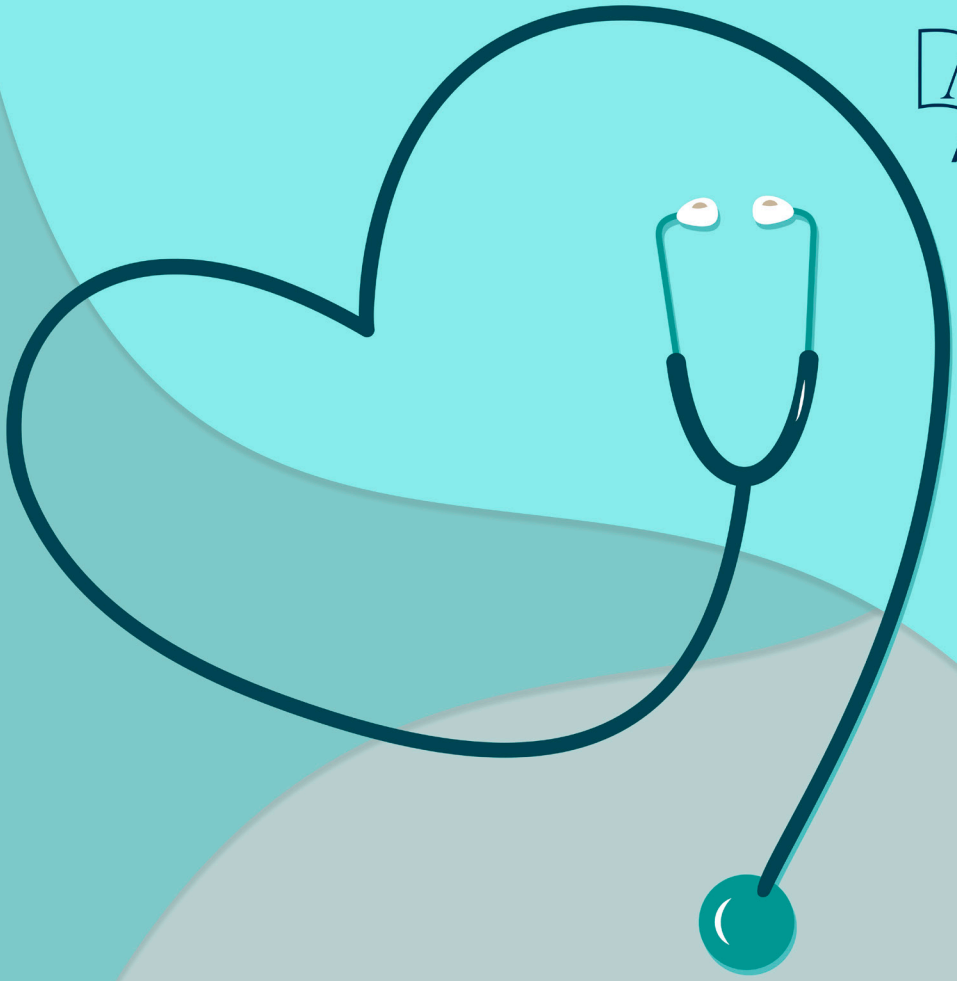
Atena Editora
Ano 2021



Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência:

A repercussão no Ensino e Assistência de Enfermagem

Gicélia Lombardo Pereira
Josete Luzia Leite *(in memoriam)*
Beatriz Gerbassi Costa Aguiar
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Atena Editora
Ano 2021

Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência:

A repercussão no Ensino e Assistência de Enfermagem

Gicélia Lombardo Pereira
Josete Luzia Leite *(in memoriam)*
Beatriz Gerbassi Costa Aguiar
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Assistentes Editoriais
Natalia Oliveira
Bruno Oliveira
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto Gráfico e Diagramação
Natália Sandrini de Azevedo
Camila Alves de Cremo
Luiza Alves Batista
Maria Alice Pinheiro
Imagens da Capa
Shutterstock
Edição de Arte
Luiza Alves Batista
Revisão
Os Autores

2021 *by Atena Editora*
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2021 Os autores
Copyright da Edição © 2021 Atena Editora
Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial
Ciências Humanas e Sociais Aplicadas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Atena Editora
Ano 2021

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Atena Editora
Ano 2021

Ciências Biológicas e da Saúde
Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias
Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Atena Editora
Ano 2021

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes
Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª DrªFernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico
Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ciências Biológicas e da Saúde

Atena
Editora
Ano 2021

Ciências Biológicas e da Saúde

Curso de pós-graduação em enfermagem nos moldes de residência - A repercussão no ensino e assistência de enfermagem

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: As Autoras
Autoras: Gicélia Lombardo Pereira
Josete Luzia Leite (*In memorian*)
Beatriz Gerbassi Costa Aguiar
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C977 Curso de pós-graduação em enfermagem nos moldes de residência - A repercussão no ensino e assistência de enfermagem / Gicélia Lombardo Pereira, Josete Luzia Leite (In memorian), Beatriz Gerbassi Costa Aguiar, et al. - PR: Atena, 2021.

Outra autora
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-100-5
DOI 10.22533/at.ed.005212505

1. Enfermagem. 2. Política de Saúde. 3. Ensino. 4. Legislação de Enfermagem. 5. Capacitação em Serviço. I. Pereira, Gicélia Lombardo. II. Leite, Josete Luzia (In memorian). III. Aguiar, Beatriz Gerbassi Costa. IV. Título.
CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DAS AUTORAS

As autoras desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao manuscrito científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção do respectivo manuscrito, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que o manuscrito científico publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais.

Meu pai pelos longos dias que precisou ficar ausente da família para suprir-nos com o pão de cada dia e, hoje eu poder chegar aqui.

E a minha mãe, por todo empenho, dedicação, e incentivo, que nos proporcionou. Suas palavras de encorajamento quando tudo parecia não ter solução.

Meu muitíssimo obrigado!

AGRADECIMENTOS

Para a elaboração deste estudo várias pessoas contribuíram, direta e indiretamente, na trajetória, em diversos momentos e, que em uma sincera homenagem quero aqui escrever os seus nomes como reconhecimento.

Agradeço em primeiro lugar a ***Deus*** *por guiar-me e permitir que hoje chegasse aqui.* ***Meu Senhor,*** *misericordioso, piedoso e justo.*

À ***minha família****, por compreender minha necessidade de ausência e, em alguns momentos, total afastamento.*

A minha amiga, parceira e, acima de tudo, a quem tenho maior admiração ***Profª. Drª. Beatriz Gerbassi Costa Aguiar****. N*ão se esgota em repassar seu*s conhecimentos e experiências, apreendidas em sua trajetória profissional. Foi quem esteve sempre ao meu lado, incentivando, estimulando e, ao perceber que eu não estava bem ou desanimada para continuar, trazia novas propostas e argumentações que me mobilizava despertando novo interesse.*

A minha caríssima ***Profª. Drª. Josete Luzia Leite****, por quem tenho a honra de dividir este estudo, por tudo que ela fez pela Enfermagem e, principalmente, pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Ela não mediu tempo e esforços para me acompanhar neste desafio.*

A estimada ***Profª. Drª Nébia Maria Almeida de Figueiredo****, por ter me auxiliado nos momentos de dúvidas e, trazer questionamentos, que estimulavam minhas reflexões para o desenvolvendo desta pesquisa.*

À *querida, estimada e admirada companheira de labuta acadêmica e "irmã", como gosta de me chamar, Chefe do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto,* ***Profª Drª. Denise de Assis Correa Sória****, por quem tenho grande apreço e respeito.*

Aos Coordenadores do Programa de Doutorado em Enfermagem e Biociência, ***Profª. Drª. Tereza Tonini e Prof. Dr. Roberto Carlos Lira****, por toda contribuição, indica*ção de *artigos e livros para fundamentar meus estudos.*

A ***todos os amigos Docentes desta Escola****, que direta e indiretamente contribuíram para que hoje atingisse mais um degrau na escalada profissional. Seria injusto de minha parte não reconhecer o quanto aprendi e aprendo com cada um.*

Aos amigos ***Docentes do Departamento*** Médico Cirúrgica*, por estarem comigo desde o início desta jornada e por toda disponibilidade e acessibilidade contribuindo e auxiliando para o meu caminhar, no ensino e na pesquisa.*

A, ***Mário Francisco Tomasi*** *(Marinho), "in memoriam", primeiro secretário do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência, por todas as contribuições e ideias dedicadas ao bom funcionamento do Curso. E, a* ***Priscila Melgaço****, secretária que muito colaborou, ao suceder ao Marinho.*

PREFÁCIO

"Para tudo há uma ocasião, e um tempo para cada propósito debaixo do céu."

ECLESIASTES3:1

A obra que agora chega às nossas mãos é fruto do trabalho de quatro enfermeiras doutoras com vasta experiência na assistência, na administração e no ensino de enfermagem. Suas habilidades e disposições foram reunidas em favor de um objetivo admirável: tornar um empreendimento bem-sucedido, inaugural e ímpar de educação em obra de referência para a pós-graduação *lato sensu* em enfermagem.

Implantado há vinte anos o "Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros nos Moldes de Residência" demarca uma iniciativa pioneira levada ao êxito pelo alto investimento intelectual da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, instituição precursora do ensino e profissionalização da enfermagem no Brasil, do empenho da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e a visão de futuro que compartilharam com os parceiros de primeira hora e os que chegaram um pouco depois, nos anos de tenra juventude do Sistema Único de Saúde, nos anos 1990. Naqueles anos vinham se adensando as discussões sobre as necessidades de maiores investimentos na qualificação de recursos humanos para o país em Conferências Nacionais e documentos oficiais emanados do Ministério da Saúde. A responsabilidade partilhada pelos protagonistas naquele momento histórico social e o apurado senso de oportunidade, no melhor sentido do termo, levaram à construção de um projeto e a solidificação de um modelo de formação há muito pretendido pela enfermagem, ensaiado com louvor em algumas instituições de escola pelo Brasil, mas jamais levado ao nível de realização como este.

Escolhida a forma de estudo de caso "da vida real" a pesquisa se utilizou de documentos oficiais de diretrizes para a formação e aperfeiçoamento de recursos humanos em saúde, documentos do processo de criação, implantação e consolidação do curso e entrevistas com os participantes da trajetória do programa, lidos à luz do pensamento de Edgar Morin. O texto nos permite conhecer de maneira apurada ao quanto uma narrativa acadêmica pode oferecer, os desafios dos pioneiros, a competência e a coragem do fazer "agora" e das oscilações que o tempo e as conjunturas político-institucionais que se apresentam com novas convocações ao grupo. Parte da complexidade de que nos fala Morin objetiva-se na capacidade de operar uma engenharia de interesses e recursos entre tantos parceiros por tanto tempo. Em saber e fazer o transitório e o perene.

O livro que hoje surge materializa uma salutar prática colaborativa entre os pesquisadores. Tenho tido oportunidades de modesta participação no curso da proposta e tenho visto como docente, o empenho das colegas em aportar à sociedade brasileira

profissionais com vivência acadêmica e prática assistencial apurada.

Vale antes de encerrar dizer que a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, ainda nos anos 1920, desenvolveu um curso de especialização para enfermeiras, possivelmente uma das primeiras iniciativas desta envergadura no país e em muitos outros momentos concretizou distintos empreendimentos que hoje se consolidaram em 3 programas de pós-graduação *stricto sensu* e dois programas *lato sensu*.

Por fim este texto de apresentação é um testemunho e uma saudação ao trabalho virtuoso e crescido nos (primeiros) vinte anos Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros nos Moldes de Residência.

Osnir Claudiano da Silva Junior

Doutor em Enfermagem. Estágio de Pós-Doutorado em Saúde Coletiva. Professor Associado da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar – Mestrado Profissional. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

SUMÁRIO

RESUMO 1

CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO E SUA MEMÓRIA 2

O PERCURSO TEÓRICO METODOLÓGICO 6

ORDEM, DESORDEM E ORGANIZAÇÃO DO ENSINO PARA O CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA 7

O TREINAMENTO EM SERVIÇO NA PERSPECTIVA DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM 17

AS POLÍTICAS DE SAÚDE E DE ENSINO: SABERES NECESSÁRIOS AO CURSO NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA 21

EVIDÊNCIAS DO ESTUDO 26

Acervo do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência 27

A Construção e Estruturação do Curso de Pós-Graduação nos Moldes de Residência 29

As Parcerias do Convênio do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência 37

Dados Demográficos 44

A Preceptoria na repercussão do Curso para a assistência de enfermagem 47

CONSIDERAÇÕES FINAIS 54

REFERÊNCIAS 56

ANEXOS 60

SOBRE AS AUTORAS 69

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral evidenciar o processo de criação e implementação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residências; e, como objetivos específicos: descrever a construção do Curso no movimento das Políticas de Saúde e do Ensino e, analisar a repercussão do Curso de Pós-Graduação no ensino e na assistência de enfermagem segundo a ótica do Enfermeiro Preceptor. Trata-se de um estudo descritivo, abordagem qualitativa, de método Estudo de Caso, no recorte temporal de 1995 a 2015. A pesquisa foi realizada das fontes primárias do acervo do Curso, de documentos oficiais das Políticas de Saúde e de Ensino e, das entrevistas com os Enfermeiros Preceptores. Para análise utilizou-se a técnica de evidências cronológica de estudo de caso, respeitando-se os aspectos éticos. Os resultados do acervo do Curso evidenciaram os movimentos de elaboração e implementação, perpassando as mudanças ocorridas nos Serviços de Saúde e no Ensino, concomitante a percepção do Enfermeiro Preceptor no processo de desenvolvimento e implantação nas Unidades de Saúde, nas relações interpessoais e nas tecnológicas do cuidado, contribuindo na formação e integrando as trocas do saber e do fazer.
PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Enfermeiros; Capacitação em Serviço; Especialização.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO E SUA MEMÓRIA

> "O ser humano é um projeto ilimitado, transcendente não dá para ser enquadrado. Ele pode, amorosamente, acolher o outro dentro de si. Pode servi-lo, ultrapassando limites. Mas é só na sua liberdade que ele o faz, é só quando se decide a isso, sem nenhuma imposição".
>
> LEONARDO BOFF, 2000

O desafio em escrever esta tese partiu do interesse de resgatar as evidencias históricas no processo de criação e implementação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residências, com a finalidade de registrar o caminho de estruturação do currículo de um Curso de Pós-Graduação Lato Sensu, contemporâneo e dinâmico; construído coletivamente, com a participação ativa dos gestores de ensino e da assistência.

Em 1995, o Curso foi pensado para atender a qualificação de profissionais enfermeiros, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), Estas discussões uniram representantes de ensino e da saúde, resultando em um curso acadêmico e assistencial, com características ímpares e vastas no campo do saber e do fazer, integrando ciência e prática.

O Curso, desde sua implementação até os dias atuais, não sofreu qualquer interrupção em seu processo de desenvolvimento. Porém, a proposta deste estudo se deteve no período de vinte anos (1995 à 2015), resultando na formação de 1295 (mil, duzentos e noventa e cinco) Enfermeiros Residentes.

Para melhor compreensão do que se pretende com o estudo, se faz necessário trazer à luz da reflexão o processo de sua elaboração, a dinâmica de seu desenvolvimento, a estratégia de seu acompanhamento e, a instrumentalização para avaliação de sua eficiência e eficácia.

Antes de abordar a dinâmica da estruturação, desenvolvimento e trajetória deste Curso de Pós-Graduação, distinto por suas especificidades e características, algumas considerações foram destacadas, tais como a aceleração tecnológica que movimenta e dinamiza as Políticas de Saúde e de Educação no país e a influência dos Cursos de Pós-Graduação na formação de recursos humanos.

Assim, ao descrever o Curso, é importante fazer uma retrospectiva histórica do movimento da Política de Saúde e da Educação, no país, a partir do início do século XX, trazendo menção a realização da 1ª Conferência Nacional de Educação (CNE) e a 1ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) ocorridas em meses distintos no ano de 1941.

É importante destacar que o Decreto 6.788, de 30 de janeiro de 1941, assinado pelo Presidente da República, à época, Presidente Getúlio Vargas, faz convocação para a realização de duas Conferências, onde decreta no parágrafo primeiro, do Artigo 1º, tratar dos problemas de educação escolar; e, no parágrafo segundo, do Artigo 1º, ocorrer a Conferência Nacional de Saúde, imediatamente após a 1ª Conferência Nacional de

Educação, devendo ocupar-se dos diferentes problemas de saúde e da assistência.

Além deste propósito consistiu em: Fixar as diretrizes e normas para a organização e funcionamento dos serviços de ensino primário e normal e de ensino profissional, para estruturação e mobilização da Juventude Brasileira, relativo a CNE e, para a organização sanitária estadual e municipal (...), para a CNS (BRASIL, 1941).

Ao trazer referência sobre estas Conferências pretendeu-se resgatar a história de participação Ensino e Saúde em ações conjuntas para promoção do aprimoramento técnico e científico do profissional de saúde, em especial a Enfermagem. Fica claro, nas discussões das respectivas Conferências, que havia um interesse com o ensino profissional para a organização sanitária do país, caracterizando a preocupação na formação e aprimoramento para a saúde.

Considerando, o intervalo de 45 (quarenta e cinco) anos, após estas Conferências, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que proporcionou destaque para o projeto do Curso, onde se proclamou as Diretrizes do Sistema Único de Saúde, com reestruturação do Sistema Nacional de Saúde, culminando na elaboração da Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080 (1990) que, por sua vez, proporcionou o aprimoramento, reestruturação, reorganização e valorização de recursos humanos das instituições de saúde.

Este fato foi determinante para a descentralização administrativa e dotação orçamentária para dinamizar as atividades de capacitação de pessoal de saúde e preparar especialistas para a formação de pessoal de nível superior (SANTANA, 1986).

Tais acontecimentos contribuíram para que o então, representante e coordenador das Unidades Assistenciais do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, Dr. Nildo Eimar de Almeida Aguiar, reconhecesse a necessidade de uma política de valorização de Recursos Humanos do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) que expressasse um melhor alinhamento entre as Políticas de Saúde e a formação profissional (AGUIAR, 2001).

Mediante este reconhecimento foi encaminhado ao Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Adib Domingos Jatene**,** uma proposta desenvolvimentista de recursos humanos na área da saúde em Enfermagem, Farmácia e Nutrição. O Ministro aprovou a proposta, E, segundo Aguiar (2001, p.9), o Ministro sugeriu *"*uma maior abrangência na operacionalização das ações, em consonância com o Sistema Único de Saúde".

Assim, o representante do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro considerou a oportunidade de estabelecer contato com algumas Universidades Públicas, com sede no Rio de Janeiro, a fim de desenvolver cooperação técnica entre as partes, ensino e assistência. É necessário esclarecer que as reformas pelas quais perpassou e, ainda perpassa, o sistema de saúde, estimulou e incentivou discussões e reflexões sobre os modelos de práticas assistenciais existentes, além da preocupação com o aprimoramento profissional.

A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) foi selecionada para desenvolver o projeto de aprimoramento

e aperfeiçoamento na área de Enfermagem, que correspondesse à preparação de Especialistas em Enfermagem, através de um programa de Treinamento em Serviço, por constar no seu quadro efetivo docentes com amplo conhecimento da conjuntura política a que se propunha.

Esta oportunidade se formalizou no momento em que docentes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto aceitaram o desafio de, em conjunto com representantes do Ministério da Saúde, do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro (NERJ), estruturar e organizar o constructo do projeto do Curso, em Nível de Especialização.

Foi, em 1995, incentivados, por um lado, pelo Sr. Representante do Ministério da Saúde / Núcleo Estadual no Rio de Janeiro – Dr. Nildo Eimar de Almeida Aguiar, pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Dr. Antônio Luiz Medina e, pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Dr. Ronaldo Luiz Gazolla, e, do representante da Marinha do Brasil, o Contra-Almirante (Md) Paulo José Pereira Bringel, disponibilizaram os espaços do cuidar para a Modalidade de Treinamento em Serviço. E, por outro lado, a Instituição de Ensino Superior – representada pelo Magnífico Reitor, Professor Sérgio Luiz Magarão, responsável pelo espaço do saber, do pensar e do refletir, surgiu o grupo de gestores de ensino e da saúde que aderiu ao processo e, assinou Termo de Cooperação Técnica os convênios entre as partes. Posteriormente, houve adesão ao convênio, o Comando de Defesa da Aeronáutica (UNIRIO, 1995/1996 e UNIRIO, 1997/2001).

O Curso criado na Modalidade de Pós-Graduação *Lato Sensu* destinado, especificamente aos Enfermeiros, recebeu a denominação de Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, de acordo com o Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, que criou a Comissão Nacional de Residência Médica e instituiu a modalidade de ensino de pós graduação caracterizada pelo treinamento em serviço.

Reconhecendo a elaboração conjunta e a atuação compartilhada interinstitucionais para atingir objetivos de interesse comum, gerou o estudo, com a finalidade de tornar público e notório, oportunizando conhecer e compreender a magnitude de sua elaboração estrutural e, a importância de um Curso de Pós-Graduação, evidenciando o treinamento em serviço, na formação dos Enfermeiros.

Assim, a fim de operacionalizar, o pensamento, foram formuladas as seguintes questões: Como um Curso de Pós-Graduação em Enfermagem nos Moldes de Residência, no Rio de Janeiro, se estruturou e se consubstanciou no panorama da Política da Saúde e da Educação? E, qual a repercussão do Curso segundo a visão dos Enfermeiros Preceptores?

Para responder aos questionamentos foi formulado o Objetivo Geral evidenciar o processo de criação e implementação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residências; e, como Objetivos Específicos: descrever a construção do Curso no movimento das Políticas de Saúde e do Ensino e, analisar a repercussão do Curso de

Pós-Graduação no ensino e na assistência de enfermagem segundo a ótica do Enfermeiro Preceptor.

O interesse em tornar público um evento contemporâneo, desde seu desenvolvimento e estruturação, em contribuição para a formação e o aprimoramento profissional, é acima de tudo, ambicionar crédito a um Projeto de Curso em Treinamento em Serviço quanto a eficácia e a eficiência na Especialização em Enfermagem. Estando, portanto, comprometido com a qualidade e a segurança da assistência de Enfermagem ao paciente. De outra forma, ser instrumento de reflexão e subsídios para criação de novos Cursos, ao Nível de Especialização, na forma de Treinamento em Serviço.

Outro fator de interesse e, também, justificável está relacionado às competências e atribuições desenvolvidas nas Unidades de Treinamento em Serviço como estratégias para avaliação, orientação e direcionamento do desempenho dos Enfermeiros Residentes sob a supervisão de Enfermeiros Preceptores.

E, no mesmo grau de importância, expor aos profissionais em formação a possibilidade do aprimoramento teórico e prático, na práxis da Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão, na transversalidade do gerenciamento de Enfermagem, visando atenção à saúde ampla e de qualidade.

O PERCURSO TEÓRICO METODOLÓGICO

> "O ser humano é um projeto ilimitado, transcendente não dá para ser enquadrado. Ele pode, amorosamente, acolher o outro dentro de si. Pode servi-lo, ultrapassando limites. Mas é só na sua liberdade que ele o faz, é só quando se decide a isso, sem nenhuma imposição".
>
> LEONARDO BOFF, 2000

O estudo, em questão, traz a série temporal e histórica do movimento político e social que conduziram a elaboração, implementação e consolidação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, a partir, das evidencias coletadas, para o processo de construção, no momento em que foi proposto o projeto do Curso, do encadeamento de sua implementação, com a seleção dos Enfermeiros Residentes da primeira Turma (1996/1998) e, a consolidação com a décima oitava Turma (2013/2015).

O Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, na Modalidade de Ensino baseia-se nos pensamentos filosóficos de Edgar Morin e, na Modalidade da Assistência de Enfermagem, nas Teorias de Enfermagem para alicerçar a assistência a ser realizada pelo Enfermeiro Residente, sob a orientação do Enfermeiro Preceptor; e, no movimento histórico da Política de Saúde e do Ensino no momento de elaboração, desenvolvimento e vigência do Curso.

Utilizado o método de Estudo de Caso, com abordagem qualitativa, para analisar o constructo do Curso, entendendo o Estudo de Caso como uma "investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real" (Yin, 2010, p.39).

O recorte temporal baseou-se na oportunidade de identificar a dinâmica que o Enfermeiro Preceptor, em suas atribuições assistenciais e gerenciais, incluiu, também, a de preceptoria.

Os dados referentes às Políticas de Saúde e Educação foram obtidos ao consultar documentos e sites oficiais do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação respectivamente. As fontes destacadas para a coleta de dados para estudo, referente ao Curso foram do recorte temporal de 1941, com o Relatório da 1ª Conferência Nacional de Educação e 1ª Conferência Nacional de Saúde e os documentos do acervo do Curso até 2015.

O percurso temporal do estudo se consolida com as entrevistas aos Enfermeiros Preceptores, esta foi realizada através da aplicação de um instrumento semiestruturado, a fim de obter informações que permitissem esgotar a fonte de evidências para a análise.

ORDEM, DESORDEM E ORGANIZAÇÃO DO ENSINO PARA O CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

> "Concepção cíclica do saber, o método de Morin, mobiliza a vida para falar da vida. Tudo se entrelaça e separa, tudo se explica e compreende, tudo se esclarece enquanto permanece no mistério. Obscuro? Não. Somente um convite à reflexão, ao trabalho interdisciplinar de compreensão/explicação dos fenômenos do universo. Não há conhecimento pronto. O saber é sempre construção". Juremir Machado da Silva, 2011

A Universidade apoiada nas Leis do Ensino Superior encontra-se, na perspectiva crítica de educação, em local significativo de acesso ao saber sistematizado e historicamente acumulado. Entretanto, os conteúdos que constituem este saber não poderão ser considerados de forma estática e acabados, mas dinâmicos e articulados, dialeticamente, com a realidade histórica. (LOPES, 1995)

Ao pensar em planejamento e estruturação de ensino é preciso ter em mente que o resultado será a busca da aplicação dos conhecimentos apreendidos e, estes conhecimentos, deverão ser sobre a realidade, em uma relação dialética, a ser transformada em uma nova realidade, de acordo com o movimento político social, vivenciada pelo educando.

Foi com este pensamento que o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, se organizou em um processo integrador entre o ensino e o contexto social, traduzido nas Modalidades de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão.

A Modalidade de Ensino, no estudo, se fundamentou nos conceitos de Morin, no que se refere ao conhecimento do todo, do macro, do cosmo, que provem das partes e, do conhecimento das partes, do micro, da partícula, que constitui o todo, em uma complexidade do constructo do Curso de Pós-Graduação nos Moldes de Residência articulado com a especificidade de cada Modalidade para formar o todo, enquanto organização integrante do saber.

O Curso proporciona ao Enfermeiro Residente acesso a um conjunto de atividades/ ações, a fim de vincular os conhecimentos referentes à assistência, à pesquisa, à extensão e ao ensino de enfermagem, qualificando-o como profissional crítico e inserido no debate sobre o desenvolvimento científico.

Morin (2011, p 35) refere que "o todo tem qualidades ou propriedades que não são encontradas nas partes, se estas estiverem isoladas umas das outras. Assim como, certas qualidades ou propriedades das partes podem ser inibidas pelas restrições provenientes do todo". É possível conferir que a estrutura organizacional do Curso abrange as Modalidades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência, como sendo o todo e, as partes (Modalidades), consequentemente, constituírem o Curso e, se justifica que cada uma das modalidades não pode ser desenvolvida isoladamente e independentemente.

O Curso é o todo, o global, que articula os saberes divididos, compartimentados em

modalidades, independentes, porém inseparáveis, para organizar o conhecimento. Assim, Morin (2011, pag. 36) enfatiza que:

> Há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade.

Neste contexto, permite integrar ao constructo do Curso, que se constituiu no panorama da Política de Saúde e de Educação no país, o ensino teórico e prático para atender as Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). E, ao enfocar no contexto da educação, esta se estruturou como sendo aptidão natural da mente, em formular e resolver problemas essenciais de forma correlata, de modo a estimular o uso total da inteligência.

Assim, Morin (2012, p. 11), cita que, "o ensino não lhe basta" e a palavra educação "comporta um excesso e uma carência". Um excesso por ter que utilizar a inteligência geral e, a carência por serem partes fragmentadas de um conhecimento. Mediante estas reflexões, define ensino como a missão de "transmitir não o mero saber, mas uma cultura que permita compreender nossa condição e nos ajude a viver, que favoreça, ao mesmo tempo, um modo de pensar aberto e livre". Explica a educação, enfocando a educação do futuro, como sendo o "ensino primeiro e universal centrado na condição humana".

Estas definições, ensino/educação/educação do futuro, vão ao encontro da essência deste Curso. Principalmente, no que tange a modalidade de ensino, uma vez que, em seu projeto pedagógico enfatizou Disciplinas que se compõem de ciclo comum e ciclo específico, fundamentando-se na filosofia e diretrizes da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), bem como na Resolução nº 1, de 03 de abril de 2001, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Ensino (CES/CNE), que estabelece normas para funcionamento de Cursos de Pós Graduação.

As Disciplinas foram elencadas e organizadas de modo a caracterizar a formação de Enfermeiro, capaz de atuar em todas as áreas de Atenção à Saúde da população e identificar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança, uma vez que desenvolve a Modalidade de Treinamento em Serviço, nas diversas Unidades de Saúde.

Morin (2013, p 198), refere que "a ação criou organização, que cria ação. Isso significa que interações, transformações, gerações se dão na organização, pela organização e constituem esta organização". E ainda, considera organização como todo processo de existência na natureza. Tudo que existe é originário de uma organização, de uma estrutura organizacional. Pode-se concluir que, é importante ressaltar que a Grade Curricular é a organização que constitui a organização das Disciplinas e, estruturada para organizar a Modalidade de Ensino, no aprimoramento e aperfeiçoamento profissional.

A partir destas considerações, o caminhar organizacional do Curso, para a Modalidade de Ensino na organização das Disciplinas, para atender as Diretrizes do SUS, levou as mentoras do projeto efetuar uma investigação sobre a obrigatoriedade das Disciplinas a serem oferecidas, de forma que contemplasse ao dispositivo da Resolução que estabelece as normas para funcionamento de Cursos Lato Sensu em consonância às Diretrizes do SUS e assim, atender ao objeto do Curso.

Morin (2013, p. 124) ressalta que:

> É por haver organização que falamos em physis. Entretanto, é o conceito ausente da física. A ordem era a noção que, aniquilando todas as outras, tinha aniquilado também a ideia de organização. Depois do surgimento da desordem e dos primeiros refluxos da ordem, vimos enfim a interação tornar-se a ideia central na física moderna. A interação é efetivamente uma noção necessária, crucia; ela é o cruzamento em que se encontram a ideia de desordem, a ideia de ordem, a ideia de transformação e enfim a ideia de organização. A física se converteu à ideia de interação. Mas resta fazer emergir a ideia de organização.

Esta referência à física para elucidar a questão, da desordem para a ordem do ensino, tendo em vista atender os Princípios do SUS, se aplica ao Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, no momento de ser estruturado. A ideia foi proporcionar uma interação efetiva de transformação entre o ensino e assistência à saúde, para emergir uma nova ordem, uma nova organização. Assim, no refluxo de uma ordem pré-existente, efetiva-se uma transformação para o processo de aprimoramento do profissional Enfermeiro. E, insere a modalidade de capacitação e aprimoramento profissional na área da Enfermagem. Além de trazer a interação, ou a complexidade de seu constructo diretamente ligado entre os pares, por meio de Termos de Cooperação Técnica.

Mariotti (2010, p. 28) ressalta que a complexidade é um sistema, porque “os elementos que o constituem estão entrelaçados”, que se caracteriza por sua grande adaptabilidade, criatividade e capacidade de inovar. Por isso são chamados de sistemas complexos adaptativos, exemplificando que os grupos, organizações e instituições humanas são sistemas complexos.

Morin (2011) destaca que a ideia de complexidade estava mais presente no vocabulário corrente do que no científico. Mas foi no século XIX que a palavra surgiria, na ciência, na microfísica e na macrofísica. As duas complexidades macro e microfísica foram lançadas como uma explicação entre o observador e o observado, onde a complexidade do micro, das partículas de um átomo, das unidades elementares explica a complexidade do macro, do cosmo, das relações entre tempo e espaço.

Morin (2011, p. 34) reforça que a complexidade,

> “À primeira vista, é um fenômeno quantitativo, a extrema quantidade de interações e de interferências entre um número muito grande de unidades. (...) Mas a complexidade não compreende apenas quantidade de unidade e

> interações que desafiam nossas possibilidades de cálculos: ela compreende também incertezas, indeterminações, fenômenos aleatórios. A complexidade num certo sentido sempre tem relação com o acaso".

Assim, refletindo a complexa estruturação do Curso, este como macroestrutura, ou macro organização e, cada modalidade como sendo uma microestrutura, com suas características quantificáveis e indeterminadas, incertas ou aleatórias se concerne na explicação que Morin apresenta sobre macrofísica e microfísica.

Entretanto, como a complexidade não se reduz à incerteza, conforme destaca Morin (2011, p. 35)

> "Ela diz respeito a sistemas semi-aleatórios cuja ordem é inseparável dos acasos que os concernem. A complexidade está, pois, ligada a certa mistura de ordem e de desordem, mistura íntima, ao contrário da ordem/desordem estatística, onde a ordem (pobre e estática) reina no nível das grandes populações e a desordem (pobre, porque pura indeterminação) reina no nível das unidades elementares".

Ainda refletindo na elaboração de seu Projeto Pedagógico, conforme as considerações de Mariotti (2010) e Morin (2011) há uma complexidade organizacional macro, por ser um Curso de Especialização, com características impares e específicas, coligado na complexidade micro, das modalidades de sua estrutura. Estimando que a complexidade, não significa ir do simples ao complexo, mas da complexidade para cada vez mais complexidade.

Mariotti complementa (2010, p. 36) que a participação em qualquer grupo, organização ou instituição, se deve estar consciente de que nestes contextos a complexidade está sempre presente, imerso na simplicidade. Acrescenta que "a palavra complexidade se refere ao mundo real, que contém uma infinidade de sistemas entrelaçados, interdependentes e inclui a natureza, as sociedades e as instituições humanas".

E, Morin (2011, p. 36) discorre que "a complexidade tem tendência crescente, que determina modelos de baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade, em função dos desenvolvimentos da auto-organização".

Assim, pode-se julgar que a Modalidade de Ensino do Curso, para atender as Diretrizes do SUS, se construiu de um conjunto de complexidades organizacionais, que propiciaram a complexa organização de Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, para que o mesmo fosse desenvolvido de acordo com um conjunto de normas e regulamentos específicos de um Curso de Pós Graduação.

Os conceitos de Morin (2011, pag. 29), são evidenciados no Curso na sua Modalidade de Ensino, com a presciência da organização das Disciplinas:

> "A noção de organização toma uma consistência organísmica, um mistério romântico. É aí que aparecem traços fundamentais inexistentes nas máquinas artificiais: uma relação nova por referência à entropia, quer dizer, uma aptidão,

> ainda que temporária, para criar a neguentropia, a partir da própria entropia; uma lógica muito mais complexa e sem dúvida diferente da de qualquer máquina artificial".

Morin (2013, pag. 148), ainda, acrescenta:

> "A organização é a aptidão de transformar a diversidade em unidade, sem anular a diversidade [...] e também de criar diversidade na e pela unidade. [...]. Tudo o que é organização viva, quer dizer, não apenas o organismo individual, mas também os ciclos das reproduções, os ecossistemas, a biosfera, ilustra o encadeamento em circuito desta dupla proposição: a diversidade organiza a unidade que organiza a diversidade".

É possível observar que existe uma complexidade, segundo Morin (2011, p. 52) que, está intimamente "ligada a certa mistura de ordem e de desordem". No caso do Curso, se complementam e se completam para atingir um objetivo comum, o aprimoramento do Enfermeiro, mediante um conjunto de atividades/ações que articulem os conhecimentos teóricos, assistências, pesquisa e extensão,

Na intenção de clarear o produto resultante à ordem, desordem e organização, o estudo fundamentou-se nas reflexões de Morin (2011, p.15), utilizando o livro "Os Sete Saberes necessários à educação do futuro", por entender que, a elaboração e desenvolvimento do Projeto do Curso, se estruturam na condição humana, fundamentada na sociedade, considerando a possibilidade de um saber científico universal, no qual as opções filosóficas e crenças religiosas constituem diversas culturas e civilizações.

Os sete saberes, apresentados por Morin é considerado como essenciais, centrais, fundamentais e necessários para se ensinar. Ao se tratar a Modalidade de Ensino, destinado ao aprimoramento técnico científico, foram selecionados cinco saberes, para dar conhecimento sobre a construção desta Modalidade. São eles: *Os princípios do conhecimento pertinente; Ensinar a condição humana; Enfrentar as incertezas; Ensinar a compreensão;* e, *A ética do gênero humano.*

Em "Os Princípios do conhecimento pertinente", são as questões do cosmo, do futuro, do contexto global, planetária para contextualizar o homem no mundo referindo ser fundamental da educação, a aptidão que o homem tem para organizar o conhecimento. Compreendendo ser a era planetária, a era que necessita situar tudo no contexto e no complexo planetário.

O Curso, tem por objetivo qualificar o Enfermeiro Residente como profissional crítico e inserido no debate sobre o desenvolvimento técnico e científico, é importante que o conhecimento, ou os conhecimentos, possam estar relacionados, simultaneamente, com o tempo intelectual e vital destas questões.

É uma necessidade do novo milênio, com todo acesso às informações sobre o mundo, o profissional deve ter a possibilidade de articular e organizar os conhecimentos e, assim reconhecer e conhecer os problemas que afetam o mundo, não deixando de considerar seu conhecimento e sua experiência de vida, para transformar e se transformar.

Foi com este pensamento que as Disciplinas foram articuladas, para possibilitar reconhecer e conhecer a relação do todo e das partes dos saberes com as realidades individuais, globais e planetários.

O conhecimento das informações e dos dados isoladamente não é suficiente. Recomenda-se situar em um contexto para se adquirir sentido, uma vez que o conhecimento pertinente deve enfrentar a complexidade. Há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo e, conclui que a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade (MORIN, 2011).

Assim, a educação deve promover o conhecimento geral, mas sendo capaz de conferir aptidões ao desenvolvimento de competências especializadas. O que se pode relacionar a Modalidade de Ensino do Curso, a qual buscou contextualizar nas Políticas de Saúde, nos Planejamentos e Programas de Saúde, na Epidemiologia e nas Inter-relações Pessoais, o estímulo a formulação e resolução de problemas essenciais à saúde da população, da comunidade, ou do indivíduo, com suas particularidades e especificidades.

Morin (2011, p. 37) evidencia que:

> "Efetuaram-se progressos gigantescos nos conhecimentos no âmbito das especializações disciplinares, durante o século XX, porém estes progressos estão dispersos, desunidos, devido justamente à especialização, que, muitas vezes, fragmenta os contextos, a globalidade e as complexidades. Por isso, enormes obstáculos somam-se para impedir o exercício do conhecimento pertinente no próprio seio de nossos sistemas de ensino."

Desse modo, os Docentes, ao planejar a composição da Modalidade de Ensino do Curso, preocupados com a realidade fragmentada das especializações, buscaram construir, este ensino, com referência ao contexto global e complexo, a fim de motivar e incentivar ao conhecimento do mundo.

Entendendo o global, o universal como sendo um conjunto das diversas partes ligadas a ele de modo inter-retroativo ou organizacional. É um holograma contendo a totalidade da informação do que representa cada célula singular. É a totalidade das partes organizando o todo, bem como ser o todo que organiza as partes. É preciso conjugar o conhecimento das partes para conhecimento da totalidade. E, existem desafios inevitáveis para o desenvolvimento do todo planetário (MORIN, 2011).

Permitindo dar sequência com os saberes de Morin destaca-se, também, no estudo *ensinar a condição humana*, onde situam os conhecimentos do ser humano, ou da humanidade na multidimensionalidade e complexidade humana. Afirma que conhecer o humano é situá-lo no universo. Saber o que somos? Por que estamos aqui? De onde viemos e para onde iremos? São questionamentos que se faz ao longo dos tempos sem as adequadas respostas. Várias ciências buscaram, também, estas respostas, sem sucesso. Entretanto, esclarece que o importante é situar o homem no mundo, sua posição no universo. Entendendo que o humano não é um ser fragmentado, compartimentado, mas um ser constituído de matéria física, biológica, social e espiritual. E, só assim, encontrará

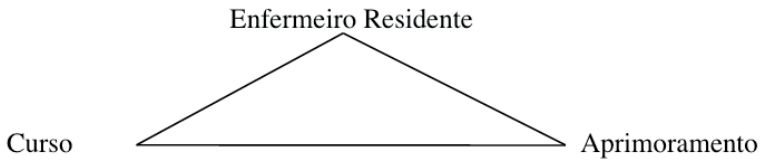
a sua resposta (MORIN, 2011).

O Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência permite esta integração do saber, quando propõe, ou facilita ao Enfermeiro Residente, a união entre áreas de conhecimento diferenciadas e iguais para atingir um objetivo, visto que as Disciplinas foram organizadas de modo que o Enfermeiro Residente não se dispersasse no circuito: assistência, ensino, pesquisa e extensão.

Interessante ressaltar que Morin (2011, p. 49) apresenta o circuito: indivíduo – social – espécie, como sendo a existência da relação tríade, no qual

> "Os indivíduos são produtos do processo reprodutor da espécie humana, mas este processo deve ser ele próprio realizado por dois indivíduos. As interações entre indivíduos produzem a sociedade, que testemunha o surgimento da cultura e que retroage sobre os indivíduos pela cultura".

Refletindo para o Curso percebe-se esta tríade ao relacionar o Enfermeiro Residente (indivíduo) – Curso (sociedade) – Aprimoramento Profissional (espécie)



Morin (2011, p. 49) elucida que:

> "Não se pode tornar o indivíduo absoluto e fazer dele o fim supremo desse circuito: tampouco se pode fazê-lo com a sociedade ou a espécie. No nível antropológico, a sociedade vive para o indivíduo, o qual vive para a sociedade; a sociedade e o indivíduo vivem para a espécie, que vive para o indivíduo e para a sociedade. Cada um destes termos é, ao mesmo tempo, meio e fim: é a cultura e a sociedade que garantem a realização dos indivíduos, e são as interações entre indivíduos que permitem a perpetuação da cultura e a auto-organização da sociedade. Entretanto, podemos considerar que a plenitude e a livre expressão dos indivíduos-sujeitos constituem nosso propósito ético e político, sem, entretanto, pensarmos que constituem a própria finalidade da tríade *indivíduo – sociedade – espécie.* A complexidade humana não poderia ser compreendida dissociada dos elementos que a constituem: **todo desenvolvimento verdadeiramente humano significa o desenvolvimento conjunto das autonomias individuais, das participações comunitárias e do sentimento de pertencer à espécie humana.**"

Refletindo a tríade, que nos apresenta Morin, no ensinar a condição humana e, na tentativa de correlacionar com a Modalidade de Ensino de um Curso de Pós-Graduação, explica-se o *indivíduo* como sendo o Enfermeiro Residente, sendo estimulando ao desenvolvimento conjunto das autonomias (saberes) individuais; a *sociedade*, o Curso com as diversas atividades que o compõe (educacionais, envolvendo a pesquisa e a extensão); e, a *espécie*, como o próprio aprimoramento profissional do Enfermeiro Residente, em

determinada área de conhecimento.

As Disciplinas foram organizadas para os dois anos do Curso de modo que os Enfermeiros Residentes recebessem um conjunto de saberes, para o seu desenvolvimento técnico científico, integrando o conhecimento vivenciado no percurso acadêmico, familiar e social. Além de propiciar a inter-relação entre Enfermeiros Preceptores, das áreas de concentração oferecidas e, conduzir ao conhecimento, a consciência e, a diversidade individual, tendo como base de educação, a multiplicidade de atividades desempenhadas durante os vinte e quatro meses de Curso.

Morin (2011) sinaliza que o objetivo fundamental e global de toda educação é aspirar, não apenas ao progresso, mas à sobrevida da humanidade. O Curso se propõe a este tipo de educação ao conter em seu Projeto Pedagógico como objetivo específico: "Formular estratégias de atuação do Enfermeiro frente aos problemas de saúde da população, articulando conteúdos específicos ao quadro sanitário e ao modelo assistencial, segundo os pressupostos do Sistema Único de Saúde – SUS". (Projeto Turma 1996-1998).

Morin chama atenção, ao fato de que a história avança em decorrência de inovações ou de criações. A princípio internas, ou locais, microscópicas, que poderão ser esmagadas, paralisadas. Ou, então, quando favoráveis proliferar, propagar-se, tornar-se tendência. É outro saber dentre os cinco que apresenta relação ao Curso, trata-se de *como enfrentar as incertezas*, o que é oportuno para descrever a Modalidade de Ensino do Curso.

Assim, é possível observar que a Modalidade de Ensino foi pensada e construída para aprimorar o Enfermeiro Residente como um profissional crítico e reflexivo, inserido no contexto sócio, cultural e econômico, no contexto global, planetário e não o distanciando da especificidade da atenção à saúde na área de concentração desejada e escolhida.

Mas, apesar da preocupação com uma Grade Curricular de Disciplinas que contemplassem este aprimoramento profissional, com base no generalista, não se pode deixar de refletir sobre os possíveis obstáculos oriundos das inovações e criações. Segundo Morin (2011) a história mostra que inovações e criações podem trazer o desenvolvimento como também a destruição. E reforça que não há evolução sem a desorganização para a reorganização em seu processo de transformação. O que consequentemente, gera as incertezas no homem em relação ao novo, as mudanças.

Pode-se dizer que não foi diferente em relação ao Curso, quando de sua elaboração e estruturação para a construção do Projeto e da Grade Curricular, de modo a contemplar e atender as exigências das Leis, que regulamenta os Cursos de Pós Graduação, em associação complementar com as Leis da Residência Médica, em que se pautou este Curso, conforme dispositivo do Decreto nº 80.251/77 e demais Resoluções, a fim de conduzir resultados efetivos e desejados, por todos que investiram na sua concepção.

Estas preocupações não impediram os imprevistos, os acasos ao longo de sua existência, necessitando de ajustes às complexidades inerentes, para atender aos objetivos do Curso.

Morin (2011, p 79) ressalta que:

> "O programa estabelece uma sequência de ações que devem ser executadas sem variação em um ambiente estável, mas, se houver modificação das condições externas, bloqueia-se o programa. A estratégia, ao contrário, elabora um cenário de ação que examina as certezas e as incertezas da situação, as probabilidades, as improbabilidades. O cenário pode e deve ser modificado de acordo com as informações recolhidas, os acasos, os contratempos ou as boas oportunidades encontradas ao longo do caminho. Podemos, no âmago de nossas estratégias, utilizar curtas sequências programadas, mas para tudo que se efetua em ambiente instável e incerto, impõe-se a estratégia. Deve, em um momento, privilegiar a prudência; em outro, a audácia e, se possível, as duas ao mesmo tempo. A estratégia pode e deve, muitas vezes, estabelecer compromissos.

Pode-se pensar que a estrutura básica do Curso se identifica com estas ideias em superar e sobrepor o inesperado, o aleatório, o imprevisto, em função de seu próprio desenvolvimento, da dialógica entre meios e fins.

O estudo fundamentou-se, também, em *ensinar a compreensão*, onde Morin (2011, p. 81) destaca que "a compreensão não pode ser quantificada. A compreensão deve ser a condição e garantia da solidariedade intelectual e moral da humanidade". Reforça que há múltiplos progressos da compreensão, mas o avanço da incompreensão parece ainda maior. Portanto, a compreensão não está garantida pela comunicação, pela explicação, vai mais além; vai ao encontro da percepção que o homem tem em relação a si, a sua cultura, ao seu intelecto, a sua ética, ao seu sociocentrismo, a sua consciência e ao seu mundo.

É importante destacar que, segundo Morin (2011, p. 91) a compreensão é, ao mesmo tempo, meio e fim da comunicação humana. E, é com esta percepção que se pode, minimamente, explicar a proposta para desenvolvimento do Curso em suas diversas modalidades de assistência, ensino, pesquisa e extensão, no sentido de apreender, em conjunto e permitir a compreensão, em nível de igualdade. Sendo estas, as condições para as quais foi formalizado o número de horas das Disciplinas, para atender a Modalidade de Ensino e, as horas para as demais modalidades. Além de instrumentalizar os Docentes e Preceptores para o acompanhamento do Enfermeiro Residente.

E, dando sequência aos saberes de Morin o último e tendo como grau de importância tão elevado quanto o primeiro, o estudo, também, selecionou a *ética do gênero humano* como fator de importância para compreensão da elaboração do Curso, visto envolver a interação, ou inter-relação entre diversos indivíduos, com finalidade única, o aprimoramento profissional.

Morin (2011, p. 93) descreve que a concepção complexa do gênero humano comporta a tríade *indivíduo – sociedade – espécie*. Os indivíduos são mais do que produtos do processo reprodutor da espécie humana, mas o mesmo processo é produzido por indivíduos a cada geração. As interações entre indivíduos produzem a sociedade e esta retroage sobre os indivíduos. Assim, fazendo uma relação ao que foi proposto, por este estudo, o Enfermeiro Residente interage e inter-relaciona com o Curso, por estar se relacionando com os colegas de Turma, com os Docentes, com os Preceptores e com a Equipe Multiprofissional no processo de aprimoramento. Entretanto, este aprimoramento

se renova e se consubstancia de acordo com as novas tecnologias de cuidar e de ensinar.

Morin (2011, p. 94) informa que o circuito *indivíduo – sociedade* existe mutuamente e, é a democracia quem favorece esta relação rica e complexa entre eles, uma vez que ela atende ao consenso da maioria dos cidadãos dentro de uma diversidade. O respeito à diversidade significa que a democracia não pode ser identificada com a ditadura da maioria sobre as minorias. Para tanto a democracia requer conflitos de ideias e de opiniões com base às regras democrática e, assim constituir a união entre a união e a desunião.

O Curso é uma concepção organizada, o todo complexo, no qual ensino e assistência se constituíram no respeito às diversidades de ideias de cada um, onde as fragmentações do ensino e da assistência formam a totalidade com a finalidade do aprimoramento profissional.

A ideia de complexidade na organização da assistência integra a utilização do conhecimento das teorias de Enfermagem para serem aplicadas no cotidiano da prática assistencial, sendo este o pensamento que originou as discussões para construção do Curso.

O TREINAMENTO EM SERVIÇO NA PERSPECTIVA DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM

> "A teoria é importante como guia de ação (não explica como agir, mas aponta o que acontecerá atuando-se de determinada maneira) bem como para coleta de atos, na busca de novos conhecimentos e na elucidação da natureza da ciência"
>
> WANDA HORTA, 2015

As Unidades de Saúde são cenários de execução da Modalidade de Treinamento em Serviço, para o aprimoramento do Enfermeiro Residente sob a orientação e supervisão dos Enfermeiros Preceptores, que integram o corpo social de estruturação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, cujas atividades assistenciais estão apoiadas nas Teorias de Enfermagem, teorizadas por Enfermeiras, que fundamentaram a relação da prática assistencial, da pesquisa e da extensão nas ações do cuidar. E estas Unidades são locais significativos de aplicação sistematizada do cuidado.

A enfermagem, desde seus primórdios, acumula conhecimentos e técnicas empíricas e vem desenvolvendo teorias inter-relacionadas, que procuram explicar esses fatos, à luz do universo natural, para prestar assistência à pessoa, grupo, famílias e comunidades. E, tem por objeto assistir o indivíduo em suas necessidades básicas, de modo que eles conservem e consigam manter um bom estado de saúde.

Para que o objeto da enfermagem seja desenvolvido, precisa possuir uma base de conhecimento teórico que fundamente os fatos e atos. E, com base, em processo, estrutura e dinâmica, da qual derivam conceitos, proposições e princípios, propor a sistematização e organização dos conhecimentos (HORTA, 2015).

Este estudo traz reflexões sobre algumas Teorias de Enfermagem, aplicadas na Modalidade de Treinamento em Serviço, para esclarecer o processo de formação e avaliação dos Enfermeiros Residentes pelos Enfermeiros Preceptores.

A Modalidade de Treinamento em Serviço é a modalidade de maior carga horária e se estruturou conforme o desenvolvimento do referencial Teórico de Enfermagem aplicados nas atividades práticas da Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

O Curso, para propiciar aporte de responsabilidade ao Enfermeiro Residente, elaborou, em colaboração com os Docentes da EEAP, com os Enfermeiros das Unidades de Saúde do Rio de Janeiro e, Enfermeiros integrantes da Comissão Executiva Operacional (CEO), do Curso, um esquema de atividades a serem desenvolvidas, nas quatro áreas de concentração básicas de Enfermagem - Enfermagem Clínica e Cirúrgica, Enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança, Enfermagem em Saúde Mental e Enfermagem em Saúde Pública.

Constatou-se que uma única Teoria de Enfermagem seria incapaz de contemplar, ao que se pretendia pelo Curso, na Modalidade de Treinamento em Serviço. Para tanto, selecionou-se um elenco de Teorias de Enfermagem para elucidar com seus conteúdos e subsídios o desempenho do Enfermeiro Residente.

O estudo destaca a Teórica Florence Nightingale, primeira Teórica da Enfermagem, que entendia a Enfermagem como distinta da medicina e, seu foco, consistia no oferecimento de um ambiente que permitisse à natureza agir em benefício do paciente (Teoria Ambientalista). Considerava, também, que a sujeira, a umidade, os odores, a corrente de ar e a iluminação inadequada, afetavam a saúde. Para ela teria que haver inter-relação entre o ambiente físico e a ambientação psicológica do paciente.

Esta teoria se aplica em todas as atividades desenvolvidas pelo Enfermeiro Residente, na Modalidade de Treinamento em Serviço, das quatro Áreas de Concentração do Curso, visto que para se garantir a saúde do indivíduo, o ambiente deve estar em harmonia e equilibrado no que tange a limpeza, temperatura, claridade, segurança, ar puro e silêncio.

Outra teórica destacada na pesquisa foi Jean Watson, (Teoria do Cuidado Transpessoal) que apresentou como foco principal os fatores de cuidado como derivado de uma perspectiva humanista, combinada com uma base de conhecimentos científicos. A teórica acreditava que as Enfermeiras, tendo uma visão ampliada do mundo, com base nas ciências humanas, desenvolveriam pensamento crítico necessário a ciência do cuidado, cujo foco está na promoção da saúde e não na cura da doença.

A teoria do Cuidado Transpessoal traz a proposta da interação entre o doente indivíduo e o enfermeiro para promoção da saúde individual e, ou familiar. Esta interação transpessoal proporciona a confiança do paciente no Enfermeiro, de modo que, pelo conhecimento, transforma-se e se transforma, para uma mudança na promoção da saúde, no controle da doença e no autocuidado (GEORGE, 1993).

No Curso a teoria do Cuidado Transpessoal é, amplamente, implementada, independente da área de concentração, visto ser uma prática fundamental a prevenção, promoção e reabilitação do doente. Encontrando a sua aplicabilidade nas atividades de orientação individual ou coletiva. Esta Teoria é, comumente, desenvolvida na atenção básica, durante as consultas de enfermagem e nas atividades de grupo com os doentes, acompanhantes e familiares.

No entanto, para Hildegard Peplau, a Enfermagem é terapêutica, no sentido de se tratar de uma arte curativa, por auxiliar um indivíduo doente ou necessitado de cuidados de saúde. Pode ser entendida como um processo interpessoal pelo fato de envolver interação entre duas ou mais pessoas, com uma meta comum (Teoria das Relações Interpessoais). Esse processo consiste nas fases sucessivas de identificação e exploração das percepções das necessidades de cada uma das pessoas envolvidas, para constituir uma relação terapêutica de orientação e solução (GEORGE, 1993).

A teoria, das Relações Interpessoais, tem sua aplicabilidade observada,

principalmente, na área de concentração Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica, visto que o atendimento as necessidades percebidas, no paciente com distúrbios mentais ou psiquiátricos, são desenvolvidas em uma interação Enfermeiro, equipe multiprofissional e interdisciplinar, paciente e família.

Outras teorias são aplicadas na Modalidade de Treinamento em Serviço, do Curso, a fim de oferecer compreensão sobre a identificação das necessidades básicas afetadas no indivíduo, capaz de orientar na sistematização do cuidado.

Para Wanda Horta as teorias surgiram com o objetivo de relacionar fatos e estabelecer as bases de uma ciência de Enfermagem. A autora correlaciona os conhecimentos da Teoria Homeostática, Holística e Sinergética, de adaptação e dedução para inserir o Processo de Enfermagem, como instrumento básico para que o Enfermeiro possa prestar Assistência de Enfermagem com qualidade. E considera como instrumentos básicos, indispensáveis e no mesmo grau de valor, o conhecimento, as habilidades e as atitudes, para atender as necessidades básicas do paciente e torná-lo independente, quando possível, por meio do autocuidado e, em colaboração com outros profissionais (HORTA, 2015).

As propostas teóricas muito contribuíram para integrar às Áreas de Concentração Básicas do Curso, o plano de ação, específico a cada área, a fim de monitorar os Enfermeiros Residentes, nos cenários de prática, em conhecimentos, habilidades e atitudes, nas diversas situações vivenciadas, nas relações interpessoais entre a equipe de enfermagem, a equipe multiprofissional, a equipe interdisciplinar, o doente, o usuário, a família e a coletividade.

E, estas teorias orientaram os Docentes, os Coordenadores das Áreas de Concentração em Enfermagem e os Enfermeiros Preceptores, no desenvolvimento de instrumentos que direcionassem os Enfermeiros Residentes nos cenários da Modalidade de Treinamento em Serviço, para que o desenvolvimento das atividades fosse fundamentado em teorias do cuidar e da assistência, além de proporcionar o conhecimento de novas tecnologias, para a assistência ao paciente de acordo com as diretrizes do SUS.

Horta (2015, p. 35) informa que o Processo de Enfermagem introduziu os termos assistência de enfermagem e cuidados de enfermagem, sendo considerados por alguns profissionais como sinônimos e podendo ser usados com o mesmo significado. Entretanto, a autora considera e apresenta significados distintos entre eles.

> Assistência de enfermagem é a aplicação, pelo enfermeiro, do processo de enfermagem para prestar o conjunto de cuidados e medidas que visam atender às necessidades básicas do ser humano.
>
> Cuidado de enfermagem é a ação planejada, deliberada ou automática do enfermeiro, resultante de sua percepção, observação e análise do comportamento, situação ou condição de ser humano.

Estas definições contemplam o conhecimento, as habilidades e atitudes que se espera do Enfermeiro Residente, enquanto cursando e, que, posteriormente, seja capaz de aplicar em seu cotidiano profissional, instrumentos de assistência de enfermagem com

a qualidade de um profissional experiente.

Para Horta (2015, p. 43) “a quantidade e qualidade do pessoal limitará ou favorecerá a introdução do histórico de enfermagem, bem como de todo o processo de enfermagem”. Lembrando que o histórico de enfermagem consiste em promover, no Enfermeiro, a capacidade em identificar o paciente; conhecer quais as percepções e expectativas, em relação ao seu estado geral; identificar as necessidades básicas afetadas, os hábitos de saúde; desenvolver o exame físico, analisar e interpretar os dados clínicos de interesse à enfermagem, a fim de emitir suas impressões e o diagnóstico de enfermagem e conclusões.

Por isso, o que se espera do Enfermeiro Residente, diante de um indivíduo doente, que necessita de assistência de enfermagem, é ser capaz de elaborar ações sistematizadas, que favoreça a identificação das necessidades básicas afetadas, em natureza e extensão; de definir o diagnóstico de enfermagem; e, o grau de dependência de atendimento que se faz necessário no momento. À medida que se compreende os princípios da sistematização da assistência, conforme a identificação das necessidades básicas afetas, pautado no conhecimento, habilidades e atitudes inerentes ao Enfermeiro, se obtém a qualidade da assistência.

AS POLÍTICAS DE SAÚDE E DE ENSINO: SABERES NECESSÁRIOS AO CURSO NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

> "O acontecimento não é feito somente de variações inseparáveis, ele mesmo é inseparável do estado de coisas, dos corpos e do vivido nos quais se atualiza ou se efetua. Mas diremos o inverso também: o estado de coisas também não é separável do acontecimento, que transborda, contudo, sua atualização por toda parte".
>
> GILLE DELEUZE, 1997

Ao buscar historiar, politicamente, o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência está, na realidade, fomentando e cientificando uma estratégia de educação, estruturada no treinamento em serviço, integrando o ensino, a pesquisa e a extensão. Bem como aprofundando o constructo de um Curso de especialização em área profissional de saúde, em associação à Política de Saúde de modo a atender as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a complexidade, cada vez maior, das tecnologias em saúde.

Entendendo que, para utilizar as novas tecnologias que se apresentavam na área da saúde, se exigiu organização de recursos humanos que, por conseguinte, reivindicou estreita ligação com a formação e o aperfeiçoamento do profissional. Sendo assim, iniciada a implantação das Residências no Brasil.

Para melhor compreensão do fenômeno da implantação das Residências no país e, da criação e implantação do Curso de Pós-Graduação, o estudo discorre sobre o movimento político, à época, por meio da apropriação de dados históricos da imprensa oficial, bem como de documentos oficiais, oriundos da própria elaboração, desenvolvimento e implantação do Curso, a fim de tornar conhecido o processo de construção de um saber técnico científico e as evidências que contribuíram para seu desenvolvimento, manutenção e perpetuação.

Tratar o movimento político em saúde requer, inicialmente, o conhecimento da legislação que rege, ou na qual se pauta, a saúde no país, principalmente, a Lei Orgânica 8.080, de 19 de setembro de 1990, que recomenda, na alínea XI, do Capítulo II, dos Princípios e Diretrizes, a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; além de referir no parágrafo único do Artigo 27, do Título IV, Dos Recursos Humanos, do Capítulo VIII da Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde, foco principal deste estudo, "que os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde – SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional" (BRASIL, 1990). Esta foi ao encontro do proposto pelos idealizadores deste Curso, que se sentiram amparados e incentivados a organizar estratégias de proximidade entre as instituições de ensino e as unidades de saúde. Fato que foi amplamente articulado

para o desenvolvimento e preparação de recursos humanos para a promoção, proteção e recuperação da saúde, na organização e funcionamento dos serviços (BRASIL, 1990).

Assim, ao reconhecer toda dinâmica de elaboração, desenvolvimento e implementação do Curso buscou-se recolher, selecionar e analisar o arquivo redigido e impresso na sua estruturação (seu acervo), a fim de acompanhar a evolução histórica e instrumentalizar a pesquisa. Moreira (2005, p. 42) afirma que "a história nos traz dados, que recolhidos e correlacionados entre si, permitem uma determinada configuração e uma possibilidade de leitura das quais resultam uma relação dinâmica entre sociedade e profissão*"*. Morin (2013, p. 164) enfoca que "contextualizar os termos aparentemente evidentes é importante, não apenas da racionalidade, mas também da cientificidade, complexidade, modernidade e do desenvolvimento". Com estes pensamentos pode-se refletir o processo de construção do Curso, organizado na complexidade, na racionalidade, na modernidade e na cientificidade da assistência, do ensino, da pesquisa e da extensão contribuindo para fundamentar seu desenvolvimento e existência por, aproximadamente, duas décadas.

Adentrando a história, este processo de integração da prática com o ensino e a pesquisa teve como marco estrutural o movimento das Residências Médica, no Brasil, sob influência do modelo da Residência Médica Americana, primeira Residência criada, em 1889, pelo médico cirurgião William Stewart Halsted, no Johns Hopkins Hospital, Estados Unidos, como ensino de Pós Graduação, sob a forma de curso de especialização, caracterizada por treinamentos em serviço, cujo objetivo era constituir as bases da sua identidade profissional, por meio da ampliação dos conhecimentos teóricos e práticos e desenvolvimento de habilidades e atitudes, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, e tinha como objetivo atender as demandas sociais do país (LOPES, 1999).

O termo residência está relacionado ao fato de que os participantes deste tipo de programa deveriam residir na instituição, sendo requisito básico para o desenvolvimento da proposta. A ideia básica era a de que o residente deveria estar à disposição do Hospital em tempo integral, para acompanhar a evolução dos doentes internados. A residência médica aparece, portanto, como forma de capacitação profissional dirigida à especialização, com ênfase no treinamento em serviço hospitalar (LOPES, 1999).

No Brasil, a implantação da primeira Residência Médica foi em meados da década de 40, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na especialidade de ortopedia (SILVA, 2002).

O cenário que possibilitou o avanço desta modalidade esteve vinculado às profundas mudanças relacionadas à política desenvolvimentista brasileira. Somado a urbanização que proporcionou uma crise social, reflexo dos problemas de natureza econômica, que repercutiam diretamente na saúde da população. Esta realidade levou à ampliação da assistência médica individualizada, buscando-se profissionais preparados para atender as demandas da sociedade (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

Foi neste contexto que ocorreu a expansão no processo da Residência Médica e

o surgimento da primeira Residência de Enfermagem, em 1961, no Hospital Infantil do Morumbi, São Paulo, “com o objetivo implícito de complementar a formação do Enfermeiro recém graduado, observando o mercado de trabalho” (ELIAS, 1987).

E, no momento de implantação da Residência de Enfermagem, o Brasil passava por uma transição, onde reivindicações foram ganhando subsídios para a democratização com participação ampla e significativa dos segmentos sociais.

Então, na década de 1970 com a nova orientação política no setor saúde, onde a Previdência Social beneficiava as medidas assistenciais curativas, houve crescimento dos serviços médico hospitalar, impulsionados pelos novos avanços tecnológicos. Surgindo assim, a preocupação em instrumentalizar os profissionais de saúde para atender a população.

Esta nova orientação política no setor saúde fez o presidente do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), Dr. José Granado Neiva, instituir, por meio da Resolução número INPS-036-36, de 28 de junho de 1976, diretrizes para concessão de bolsas de estudo de formação e aperfeiçoamento técnico profissional na área da saúde. Esta concessão de bolsas de estudo se caracteriza na forma de estágios, a estudantes do nível profissionalizante de 2º grau e superior, quando a especificação no respectivo “Currículo Escolar” se relaciona com as seguintes atividades: medicina, odontologia, farmácia, biologia (bioquímica); enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, reabilitação, engenharia, arquitetura e comunicação social (BRASIL, 1976).

E, a concessão de bolsas de estudos para profissionais até dois anos de formados se caracteriza na forma identificada como “Residência”, em regime de dedicação exclusiva, relativas às seguintes atividades: medicina, odontologia, enfermagem, nutrição, farmácia e serviço social (BRASIL, 1976).

A concessão de bolsas, de que trata a Resolução, configura aspecto exclusivo de treinamento. E, acrescenta que fica vedada a utilização dos estagiários como mão de obra, não gerando, pois, nenhuma vinculação empregatícia ou funcional dos bolsistas, quer estudantes, ou profissional formado, com o INPS (BRASIL, 1976).

A Resolução, também, estabelece que todos os “estágios” se efetuariam nos hospitais próprios do INPS; com o período de duração anual e respectiva carga horária semanal; o número de bolsas destinadas aos estudantes correspondendo a 20% (vinte por cento) do número de leitos para os estudantes de medicina e, para outras categorias a limitação de 15% (quinze por cento) do quantitativo numérico da lotação aprovada para a categoria funcional respectiva (BRASIL, 1976).

Foi criada, assim, a Residência do Instituto Nacional de Previdência Social para as Unidades Hospitalares do Instituto, mantendo-se a Residência para as categorias não médicas, por, apenas, dois anos.

Neste mesmo panorama, associado aos avanços tecnológicos e hospitalocêntrico denota, na política de saúde, o movimento da medicina comunitária, que se materializa em programas de extensão para ações da atenção básica, direcionados para a população

excluída do sistema previdenciário. Embora houvesse sido implantada, em 1976, uma experiência como o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), as práticas se revelaram difíceis, limitando-se a uma atenção primária seletiva para as populações marginalizadas, tolhidas de maior amplitude, pela falta de recursos de pessoal qualificado e tecnologias mais sofisticadas.

Este fato contribui para que, em 1976, fosse criada pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, na Universidade Sanitária de São José do Murialdo, a primeira experiência de Residência Médica Comunitária, tendo por proposta formar profissionais com visão integrada de saúde para atender aos problemas do município sob a ótica da prevenção e da promoção da saúde (SILVA, 2002).

Foi, ainda, nesta década que os intelectuais no Brasil introduziram temas como a cidadania e a institucionalidade democrática no centro das discussões políticas. Estas mudanças se refletiram, a partir do forte engajamento dos movimentos sociais, em luta pela democratização. Contudo a participação, tão esperada, da sociedade presente na retórica governamental para a legitimação do Estado, não conseguiu efetuar a mudança no modelo assistencial nem a eficácia sanitária.

Entretanto, mesmo com um movimento iniciado, incipientemente, houve uma articulação organizada de participação da sociedade, gestores e técnicos do setor saúde, onde na VIII Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS), em 1986, foi proposto um modelo de proteção social com garantia do direito à saúde integral aos indivíduos, independentemente de ter contribuído, ser trabalhador rural ou não trabalhador formal. E, em seu relatório final, a saúde passa a ser definida como o resultado não apenas das condições de alimentação, habitação, educação, trabalho, lazer e acesso aos serviços de saúde, mas, sobretudo uma forma de organização da sociedade e das desigualdades nela existentes.

Esta contextualização político histórica, sobre processo evolutivo das Residências no país, vem ao encontro da necessidade de situar a amplitude de recursos humanos, qualificado no complexo planetário. A era planetária, de acordo com Morin (2011, p. 33), necessita situar tudo no contexto, por mais aleatório e difícil que seja, deve ser tentado. É com o conhecimento dos problemas universais que se reconhecem as necessidades para se organizar, fundamentar e “reformar paradigmas”. A esse problema universal confronta-se a *educação do futuro*, pois existe inadequação cada vez mais ampla, profunda e grave entre, de um lado, os saberes desunidos, divididos, compartimentados e, de outro lado, as realidades ou os problemas cada vez mais multidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais e planetários.

Assim, ao compreender a história política e econômica, que antecederam a criação deste Curso, se permitiu considerar a adequação do aprimoramento técnico prático, em conjunto às diretrizes acadêmicas, na articulação da teoria das diversas áreas do conhecimento para a prática do cuidar. Além de salientar as estratégias de atuação do enfermeiro frente aos problemas de saúde da população, articulando conteúdos específicos ao quadro sanitário e ao modelo assistencial, segundo os pressupostos do SUS.

O conhecimento das informações ou dos dados isolados é insuficiente. É preciso situar as informações e os dados em seu contexto para que adquiram sentido. Para ter sentido, a palavra necessita do texto, que é o próprio contexto, e o texto necessita do contexto no qual se anuncia. (MORIN, 2011) Portanto, conhecendo a problemática ampla e irrestrita da situação do país foi possível estruturar um Curso capaz de propiciar aos Enfermeiros Residentes um aprimoramento técnico científico crítico e reflexivo. A estruturação do Curso favoreceu condições de aprimoramento profissional, conforme a realidade social, política e global.

EVIDÊNCIAS DO ESTUDO

> "O pensamento e seus modos só podem ser reconhecidos como tais porque vemos que eles são diferentes atos mentais de uma mesma consciência".
>
> ÉRICO ANDRADE (2012)

Ao evidenciar a repercussão do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, para o ensino e a assistência de enfermagem, nesta pesquisa, de acordo com o método Estudo de Caso estimulou analisar e refletir sobre uma ampla variedade de dados – documentos do acervo do Curso como: materiais educativos, instrumentos de avaliação dos Enfermeiros Residentes, Programas de Disciplinas, Editais dos Processos Seletivos, Fichas Cadastrais dos Enfermeiros Residentes, Planilha de Notas da Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão, Cronograma de Disciplinas, Planejamento anual do Curso, e outros registros de orientação, acompanhamento e avaliação dos Enfermeiros Residentes; bem como das percepções dos Enfermeiros Preceptores descritas após aplicação do instrumento de investigação.

A escolha deste método foi por favorecer a inclusão de detalhes minuciosos dos registros contidos no acervo do Curso. Trata-se de uma abordagem de pesquisa qualitativa, que compreende o diferencial, por orientar e desenvolver em, pelo menos, quatro aplicações distintas.

- Explicar os presumidos vínculos causais nas intervenções da vida real;
- Descrever uma intervenção e o contexto da vida real no qual ela ocorreu;
- Ilustrar determinados tópicos em uma avaliação;
- Ser usada para explorar as situações em que a intervenção avaliada não possui um único e claro conjunto de resultados.

Assim, a análise do estudo se fundamentou nas evidências dos dados colhidos nos documentos oriundos do Acervo do Curso, que foram selecionados a fim de fornecer esclarecimentos pertinentes a construção, desenvolvimento, manutenção e perpetuação do Curso.

A seleção e apresentação dos documentos estão explanados em sequência cronológica, de acordo com suas características dinâmicas, de processo contínuo de aprendizagem, conforme os fatos foram ocorrendo. A descrição da estrutura do Curso segue atendendo aos objetivos, à formação estrutural e à composição dos membros com as parcerias envolvidas, por meio de Termo de Cooperação Técnica.

Na análise das entrevistas emergiram os dados demográficos dos Enfermeiros Preceptores, participantes da pesquisa, e sua percepção sobre o constructo do Curso.

ACERVO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

O levantamento do acervo do Curso foi para descrever a formulação do Projeto do Curso na conformidade das Políticas de Ensino e de Saúde. O primeiro passo foi delimitar um espaço físico para investigação. O que ocorreu e se concretizou na sala da Coordenação do Curso, instalada na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, onde se encontram toda documentação do processo de elaboração, desenvolvimento, implementação e acompanhamento.

Neste cenário foi possível relacionar o constructo do Projeto do Curso com as bases da estrutura organizacional recomendadas por Leis, Portarias, Decretos e Resoluções do Ensino Superior e da Saúde, consolidando um projeto em ações organizadas de modo que efetuassem transformações e incentivassem o desenvolvimento de produções científicas.

Morin (2013, pag. 198) ao "dizer que uma organização é ativa é dizer que ela gera ações e/ou que ela é gerada por ações". O que, certamente, pode ser considerado nesta pesquisa, com a vasta documentação, ao qual o Curso é detentor. As ações desenvolvidas na organização do Curso justificam a pertinência no cenário da assistência, ensino, pesquisa e extensão para o aprimoramento e capacitação do Profissional Enfermeiro.

Para subsidiar a pesquisa foram selecionados alguns documentos conforme apresentados no Quadro 1.

Documento	Conteúdo	Ano
Resolução INPS – 036.36 de 1976	Institui novas diretrizes para concessão de bolsas de estudos de formação e aperfeiçoamento técnico profissional na área da saúde	1976
Decreto nº 80.281/77	Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências	1985
Livro de Atas	Registro das reuniões ocorridas durante a implantação, acompanhamento, e desenvolvimento de atividades, programas e projetos de Recursos Humanos na área da Enfermagem	Abr/1995 – Mar/1996
Fichas de Cadastro e Matrícula em Disciplinas	Instrumentos de identificação do Aluno ao Curso PGRE, no primeiro e segundo ano com as respectivas ofertas de Disciplinas	1995/1996 [...] 2013/2015
Resolução nº 1.560 de 1996 - UNIRIO	Dispõe sobre a aprovação do Projeto do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência e seu Regulamento	1996
Livro de Atas	Registro das reuniões realizadas pela Comissão Executiva Operacional (CEO) responsável pelo Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência (PGRE)	Abr/1997 – Ago/2001
Catálogo das Monografias	Resumo das monografias produzidas no Curso, no período de 1998 – 2000	2001
Portaria 2.176 de 2001 – UNIRIO	Estatuto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	2001

Guia de Orientação para o Enfermeiro Residente	Resume o Programa realizado por convênio entre a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, o Ministério da Saúde – Núcleo Estadual no Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro e a Marinha do Brasil – Hospital Naval Marcílio Dias no Rio de Janeiro	2005
Resolução 176 de 2007 - UNIRIO	Ementa: Criação do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência	2007
Resolução 3.502 de 2010 - UNIRIO	Dispõe sobre a aprovação do Regimento Geral dos Cursos de Pós Graduação Lato Sensu da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	2010
Planejamento do Curso por Turma	Apresentação do Curso especificando as parcerias; número de vagas; corpo de Docentes; Docentes responsáveis por Disciplinas; lista de Docentes orientadores; Ementas das Disciplinas; carga horária e créditos por Disciplinas	1995/1996 [...] 2013/2015
Requisitos Mínimos por área de concentração	Descreve o eixo orientador para a ação reflexão e ação das situações que emergem do cotidiano da prática profissional, junto ao enfermeiro preceptor, frente às interfaces do Sistema Único de Saúde, especificando o 1º e 2º ano do Curso.	1995/1996 [...] 2013/2015
Instrumentos de Avaliação	Apresentação de três instrumentos que norteiam a avaliação dos Enfermeiros Residentes na Modalidade de Treinamento em Serviço. Um instrumento é mensal, que deve permanecer na Unidade de Saúde. Outro Semestral, que deverá conter a média das avaliações mensais e entregue à Coordenação do Curso. E, outro anual, contempla as atividades de extensão desenvolvida pelos ER, também, entregues na Coordenação do Curso	1995/1996 [...] 2013/2015
Editais do Processo de Seleção	Regulamenta o processo seletivo para o Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência	1995/1996 [...] 2013/2015
Mapa de Notas	Discrimina as notas do ER nas quatro Modalidades do Curso – Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão	1995/1996 [...] 2013/2015
Livro de Atas da Apresentação de Monografia	Livro onde se registram o Título do Trabalho, o nome do autor – Enfermeiro Residente, do orientador, do co-orientador ou examinador, a data de entrega e a assinatura do responsável pela entrega.	1998
Normas e Diretrizes	Rege as condutas disciplinares e orienta quanto aos direitos e deveres do ER	2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015

Quadro 1 – Documentos do Acervo do Curso de Pós-Graduação nos Moldes de Residência

Acrescenta-se ao acervo os documentos de correspondências, expedidos e recebidos, em movimento entre a Coordenação do Curso e os representantes de Parceria Técnica, as instâncias superiores da Universidade; bem como os Trabalhos de Conclusão do Curso.

Posterior a apresentação da documentação de maior relevância do acervo tornou-se necessário descrever a construção do Curso no movimento das Políticas de Saúde e das Políticas de Ensino.

A CONSTRUÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

Ao consultar o acervo do curso, surgiu o interesse em conhecer a história das Residências no mundo e no país, com a finalidade de compreender a construção e estruturação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, propiciando no desenvolvimento da pesquisa, resultando nesta análise.

No Brasil, as Residências em Enfermagem iniciaram-se a partir de 1970, sem legislações que as regulamentassem e respaldassem. Foi, em 1995, que o Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência se viabilizou, oficialmente no Rio de Janeiro, na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, reunindo requisitos legais e necessários a sua criação com características de especialização no treinamento em serviço.

O Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 908 de 02 de dezembro de 1998, que respalda a formação pós-graduada de caráter profissional, mediante a celebração de convênios entre a instituição de ensino superior e entidades/sociedades reconhecidamente organizadas tendo, portanto, estes títulos reconhecimento acadêmico e profissional.

O Curso de Pós-Graduação segue as normas da Universidade e Resoluções da Residência Médica – Decreto Federal nº. 80.281/77 e demais Resoluções; em Nível de Especialização, de acordo com o Parecer do CNE/CES nº. 908/98; sob a forma de Treinamento em Serviço, em conformidade com a definição da Lei Orgânica da Saúde – Lei Federal nº. 8.080/90, art. 30; para Enfermeiros, nos Moldes de Residência conforme Lei Federal nº. 6.932/81, art. 4, que prevê uma bolsa de estudo e fixa a carga horária de 60 horas semanais (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

A denominação do Curso surgiu durante a estruturação de seu Projeto, que perpetua aos dias atuais. Foi aprovada nas diversas instancias da sociedade acadêmica, mantendo-se inalterada por encontrar-se pautada em: resoluções, decretos, pareceres e leis.

O Curso, além da legislação que o regulamentou, fixou a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais distribuídas em 40 (quarenta) horas de treinamento em serviço e 20 (vinte) horas em ensino, pesquisa e extensão. Atualmente, orienta-se também, na Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde.

O Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, em adequação as recomendações legislativas apresentam, como objetivo geral, em seu projeto:

> Proporcionar ao Enfermeiro o acesso a um conjunto de atividades/ações que articulem os conhecimentos referentes à pesquisa, a assistência, a extensão, e ao ensino de enfermagem, qualificando-o como profissional crítico e inserido no debate sobre o desenvolvimento técnico-científico.

Tendo, como objetivos específicos:

> Aprofundar conhecimentos de enfermagem nas áreas básicas: Enfermagem Clinica, Enfermagem Cirúrgica e Enfermagem em Saúde Pública; Formular estratégias de atuação do Enfermeiro frente aos problemas de saúde da população articulando conteúdos específicos ao quadro sanitário e, ao modelo assistencial, segundo os pressupostos do Sistema Único de Saúde – SUS; e, Realizar investigações científicas com base nos subsídios teóricos e práticos oriundos do desenvolvimento do Curso (BRASIL, 2005).

E, foi estruturado com as seguintes características:

> "a) convênio de parcerias entre a Universidade do Rio de Janeiro – Escola de Enfermagem, Ministério da Saúde – Núcleo Estadual do Rio de Janeiro, Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Marinha do Brasil – Hospital Naval Marcílio Dias (RJ) e Comando da Defesa – Divisão de Saúde da Aeronáutica, que são as instituições de serviço componentes do Programa de Residência em Enfermagem;
>
> b) Comissão Executiva Operacional dos Convênios com representantes de cada instituição envolvida em convênio, sendo esta instância responsável pela definição de estratégias, políticas e acompanhamento do curso;
>
> c) Coordenação do Curso – é o organismo acadêmico que tem a finalidade de coordenar as modalidades do curso;
>
> d) Coordenação das Áreas de Concentração – tem a delegação para planejar, executar e tomar decisões acerca das Modalidades de Assistência e Extensão do Curso;
>
> e) Coordenação da Modalidade de Assistência – realizada pela enfermeira representante de cada convenente, tem a finalidade de coordenar o desempenho dos enfermeiros residentes na Modalidade de Treinamento em serviço;
>
> f) Secretaria Executiva do Curso – responsável pelo controle acadêmico em sintonia com todos os segmentos do curso". (BRASIL, 2005),

É importante destacar que, no início da estruturação do Curso, no ano de 1995, ocorreram diversas reuniões com as Chefias de Enfermagem dos estabelecimentos de saúde que integram o Ministério da Saúde – Núcleo Estadual no Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, a fim de definir as propostas e identificar os profissionais que poderiam atuar como preceptores de treinamento para a área de residência em enfermagem nas diversas áreas de concentração (UNIRIO, 1995/1996).

O Programa se consolida através dos Convênios de Cooperação Técnica, na construção de investimentos na saúde e na educação, onde "articula um discurso acadêmico

e uma prática profissional com a prática de cuidar nas diversas áreas do conhecimento*",* estreitando parcerias entre Saúde e Educação (UNIRIO, 1995/1996).

Para operacionalizar o Processo de articulação entre a Instituição de Ensino Superior e as Instituições de Saúde, entre a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e o Núcleo Estadual no Rio de Janeiro (MS-NERJ) respectivamente se instituiu, por meio da Portaria Conjunta número 01 de 20 de abril de 1995, a Comissão Executiva Operacional, onde foi indicado, pelo então Reitor, Prof. Sérgio Luiz Magarão, três docentes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, sendo duas docentes do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e uma docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública; e pelo representante do Ministério da Saúde, o Dr. Nildo Aguiar, indica três Enfermeiras. O primeiro Convênio entre o MS-NERJ e a UNIRIO foi publicado no Diário Oficial da União sob o nº 109 de 08 de junho de 1995, Seção 3. (UNIRIO, 1995/1996)

Sucessivamente, à assinatura do convênio de parceria entre o MS-NERJ e a UNIRIO, outras parcerias foram oficializadas, como foi o caso da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) que formalizou o convênio com a UNIRIO e o MS-NERJ conjuntamente. Seguido imediatamente com outro convênio de parceria entre o MS-NERJ, a UNIRIO e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) (UNIRIO, 1995/1996). Posteriormente, as renovações dos convênios entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e, entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro,passaram a ser diretamente com a universidade, não mais conjunto com o MS-NERJ.

Respeitando o articulado entre o MS-NERJ e a UNIRIO para a composição da Comissão Executiva Operacional (CEO) foram indicadas para, também, compor esta Comissão, pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro Dr. Antônio Medina, três Enfermeiros; e, pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Dr. Ronaldo Gazolla, também, três Enfermeiros (UNIRIO, 1995/1996).

E, o mesmo ocorre quando da inclusão da Marinha do Brasil na parceria com a UNIRIO, no qual o Contra Almirante do Ministério da Marinha - Hospital Naval Marcílio Dias, no Rio de Janeiro, indica três Enfermeiras para participarem da CEO (UNIRIO, 1995/1996).

Durante o processo de elaboração do Programa ocorreram reuniões periódicas que serviram para redigir as propostas de parceria, implementação, acompanhamento e desenvolvimento das atividades. Neste período foram levantados, também, problemas existentes na rede sob o ponto de vista da assistência, do ensino e da pesquisa, bem como as bases sobre as quais poderia se dá à parceria, os objetivos desta associação e as obrigações de cada uma das partes nesta atuação conjunta (UNIRIO, 1995/1996).

Posterior as reuniões, elaborou-se e discutiu-se a minuta do Convenio de Cooperação Técnica e da Portaria Conjunta de nomeação da Comissão Executiva Operacional (CEO), que se perpetua até os dias atuais. Sendo, esta comissão, responsável por gerenciar, acompanhar, intervir e avaliar a execução do Programa.

A Portaria determinava que a CEO apresentasse um Plano de Trabalho, sendo de

competência dos Docentes elaborarem as diretrizes gerais do Programa e as Enfermeiras Assistenciais, indicadas pelos gestores, desenvolverem visitas técnicas às Instituições que seriam campo de treinamento para a Residência em Enfermagem.

Além das visitas técnicas para o credenciamento do estabelecimento assistencial ocorreram visitas as Instituições que mantinham Residência em Enfermagem para obter subsídios que auxiliassem na elaboração do Plano de Trabalho. Estas Instituições foram: Instituto Nacional do Câncer, Instituto Fernandes Figueiras e o Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Pelo esboço preliminar evidencia-se, no Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, a consolidação de um modelo de instrumentalização profissional, que compatibiliza as instâncias governamentais, tripartite, atendendo as estratégias do SUS. E, no ensejo, associa-se também, nesta instancia as Forças Armadas do país.

A construção do Curso de Pós-Graduação exigiu de seus mentores o rompimento com um eventual conforto no cotidiano da prática do cuidar proporcionando reflexões e mudanças de paradigmas que propiciasse redigir um projeto de Curso que contemplasse o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, sendo que esta, na forma de treinamento em serviço. Para tanto foi preciso se apropriar de projetos e estruturas já existentes, incitando a uma sacudida na vigente. Drosdek (2008, p. 10) cita que "a filosofia sacode de vez em quando". Esta sacudida é para não cristalizar as ideias. A elaboração do Curso estimulou consultar o que já existia e assim sacudir, tirar as asperezas para tornar o constructo mais adequado às exigências estabelecidas.

Portanto, no momento em que as mentoras buscaram elementos de projetos e programas de outras residências (principalmente a residência médica) para a construção de um programa como Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, elas partiram da concepção socrática de reconhecimento do não saber para formar a base de um novo conhecimento, de um novo paradigma na formação do profissional enfermeiro.

Segundo Drosdek (2008, p.46) *"Quem tem consciência de seu não-saber é mais sábio do que aquele que acredita saber tudo"*. Esta afirmativa pode ter sido, provavelmente, o precursor reflexivo no qual o Curso se estruturou e se consolidou possibilitando, assim, que as asperezas, que por ventura se fizessem presentes, fossem desconstruídas durante desenvolvimento.

É imperioso ressaltar que os Cursos de Pós Graduação iniciaram-se, no Brasil, em meados do século XX concomitante ao desenvolvimento tecnológico e científico que contribuiu para o seu crescimento e aprimoramento, a fim de atender as necessidades políticas, estruturais e econômicas do país. As primeiras iniciativas em relação a enfermagem ocorreram na Região Sudeste, na Universidade de São Paulo (USP), com o Curso de Especialização em Enfermagem e Obstetrícia e, na Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro com o Curso Pós Graduado de Pedagogia e Didática, no Rio de Janeiro. Mas foi na década de 1960, que os cursos de Pós Graduação

expandiram-se como cursos de especialização e aperfeiçoamento (SANTOS, 2007).

As Residências se difundem em todo território nacional, como consequência natural de aquisição do extraordinário saber assistencial, em todos os setores da área de concentração de opção, confirmando que se torna impossível proporcionar treinamento completo e adequado às diversas áreas nos Cursos de Graduação. Assim, o Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência contribui para solidificar a estrutura educacional da Graduação em Enfermagem e atender as diretrizes do SUS como processo de aperfeiçoamento constante e contínuo. Além disso, o Curso, em questão, tem caráter nacional, pois o edital do processo seletivo tem publicação no Diário Oficial da União desde a seleção para a primeira Turma. O que permite a participação de Enfermeiros, egressos da Graduação, de todas as Regiões do país, como vem ocorrendo.

A Comissão Executiva Operacional trabalhou árdua e exaustivamente para o desenvolvimento do Curso, normatizando programas, projetos e atividades de enfermagem, desenvolvendo ações e procedimentos de trabalho, representando o convênio nas instâncias superiores e divulgando o convênio com os parceiros do SUS (Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro), entidades de Classe, Escolas de Enfermagem, sociedade Civil, Agências de Fomento e outros. Para esta divulgação foi organizado um seminário que ocorreu em 29 de junho de 1995 (UNIRIO, 1995/1996).

O Curso foi estruturado para ser desenvolvido em 24 meses, em regime de tempo integral. No primeiro ano do Curso, o Enfermeiro Residente desenvolvia as atividades assistenciais em todas as áreas de atenção à saúde. E, no segundo ano definiria a área de atuação dentre as áreas de concentração - Enfermagem Clínica e Cirúrgica, Enfermagem em Saúde Pública, Enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança e Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria (UNIRIO, 1997/2001). Assim, o Enfermeiro Residente adquiriria aprimoramento técnico prático de Enfermeiro Generalista no primeiro ano e, no segundo ano, se aperfeiçoaria em uma única área das quatro áreas de concentração oferecidas.

A proposta de formalizar as diferentes dimensões e especificidades para dar conta do aprimoramento específico nas quatro Áreas de Concentração Básicas de Enfermagem, as Disciplinas contemplariam a carga horária com conteúdos de atenção à saúde em baixa, média e alta complexidade e instrumentalizaria o Enfermeiro Residente, a planejar e implementar ações de educação continuada à equipe de enfermagem, ou de participar dessas iniciativas e ser capaz de desenvolver pesquisas e outras formas de produção do conhecimento,

A organização das Disciplinas do primeiro ano e do segundo ano tem como objetivo a qualificação da prática profissional generalista por enfatizar no conteúdo programático a prevenção de doenças e a promoção da saúde, considerando as especificidades dos diferentes grupos sociais.

Foi com este pensamento que se estabeleceu o Projeto Pedagógico, que contempla

uma Grade Curricular, contendo Disciplinas, com conteúdos programáticos integrados e transversais, como parte da estruturação do Curso com o propósito de atender as Diretrizes do SUS.

O Curso se organizou na Modalidade de Ensino apresentando sete Disciplinas para compor o primeiro ano do Curso, a saber: Política de Saúde, Planejamento de Programas de Saúde, Epidemiologia, Metodologia da Pesquisa, Relações Interpessoais, tendo 45 (quarenta e cinco) horas, a Disciplina Didática, com 90 (noventa) horas e a Disciplina Metodologia da Assistência, com 135 (cento e trinta e cinco) horas. Perfazendo um total de 450 (quatrocentos e cinquenta) horas de carga horária. E, três Disciplinas para compor o segundo ano Disciplina Tópicos Avançados em Enfermagem, de carga horária igual a 180 (cento e oitenta) horas e as Disciplinas Administração em Enfermagem e Seminário de Produção Científica, com a carga horária de 90 (noventa) horas cada. Perfazendo um total de 810 (oitocentos e dez) horas de ensino nos vinte e quatro meses do Curso.

A primeira proposta de Unidades de Saúde para o desenvolvimento da Modalidade de Treinamento em Serviço foi apresentada em reunião entre os membros da Comissão Executiva Operacional e Docentes responsáveis por cada Área de Concentração de Enfermagem, sendo destacado: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG) oferecido pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Hospital Federal Servidores do Estado (HFSE), Hospital Federal da Lagoa (HFL), Hospital Federal de Ipanema (HFI), Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), Hospital Federal do Andaraí (HFA), Hospital Federal Cardoso Fontes (HFCF), Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII), Instituto Philippe Pinel (IPP) Unidades pertencentes ao Núcleo Estadual no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde (MS/NERJ); Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IESS) e Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (IEDE) unidades de saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ); e Hospital Municipal Miguel Couto (HMMC), Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA), Hospital Municipal Jesus (HMJ), Maternidade Praça XV (MMP XV), Maternidade Carmela Dutra, Maternidade Leila Diniz, Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão e Centro Municipal de Saúde Píndaro de Carvalho Rodrigues, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) (UNIRIO, 1995/1996).

Para que estas Unidades se constituíssem como cenários da Modalidade de Treinamento, os representantes nas Unidades de Saúde, envolvidos nas parcerias, deveriam apresentar as propostas de trabalho, levando em consideração, o perfil assistencial das Unidades e o processo de pré-municipalização, que tramitava no Rio de Janeiro, ainda que de forma bastante preliminar (UNIRIO, 1995/1996).

Após várias reuniões para seleção definitiva dos Setores e Serviços, das Unidades de Saúde, que seriam espaço de treinamento, ficou determinado, que as escolhas dependeriam do grau de complexidade oferecidas por cada Unidade. As Unidades destinadas ao 1º ano deveriam oportunizar atividades assistenciais generalistas, com ações gerais e básicas. E, as Unidades para o 2º ano seriam aquelas composta por ações de alta complexidade, observando as especialidades, como o Hospital Municipal Jesus, Setores e Serviços de

alta complexidade, Institutos de atendimento específico e diferenciado, Maternidades e Pediatrias (UNIRIO, 1995/1996).

As reuniões e, as formalizações dos convênios estabeleceram e definiram as Unidades para serem cenários nas quatro Áreas de Concentração de Enfermagem onde os Enfermeiros Residentes desempenhariam a Modalidade de Treinamento em Serviço.

Os docentes responsáveis por cada área de concentração tiveram por competência realizar visitas às Unidades/Setores selecionadas e elaborar um relatório definindo o número de Enfermeiros Residentes por unidade; o modo como ocorreria o esquema de rodízio interno e externo; a capacidade física da Unidade, conforme atendimento de baixa, média e alta complexidade; os recursos humanos (particularmente Enfermeiros); a tecnologia disponível, programas e atividades existentes, que caracterizassem ensino, pesquisa e extensão. Concomitantemente, definir as Disciplinas Básicas e Específicas, para a Modalidade de Ensino do Curso (UNIRIO, 1995/1996).

A área de concentração Enfermagem Clínica e Cirurgia, após as visitas e discussões com Enfermeiros responsáveis nas Unidades de Saúde e, em acordo, com a avaliação da Coordenadora e dos membros da Comissão Executiva Operacional, que, também participaram das visitas, definiram as Unidades e os setores destinadas a Modalidade de Treinamento em Serviço: Hospital Universitário Gaffrée Guinle - Centro de Terapia Intensiva (CTI), 10ª e 8ª Enfermarias; HFSE - Clínica Cirúrgica e CTI; Instituto de Cardiologia de Laranjeiras (INC) - CTI, Pós-operatório e Hemodinâmica; HFA - Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), Centro de Hemorragia Digestiva (CHD) e CTI. A Coordenadora da área de concentração Enfermagem Clínica e Cirúrgica apresentou um instrumento de avaliação, para mensurar o desempenho dos Enfermeiros Residentes e, ser utilizado pela Preceptoria, o que foi adotado em todas as outras áreas de concentração (UNIRIO, 1995/1996).

A área de concentração Enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança incluiu outras Unidades de treinamento além das apresentadas inicialmente, destacando: Hospital Federal de Bonsucesso, ginecologia; Comunidade São Carlos; e, Unidades Psiquiátricas. No convênio da UNIRIO com a Marinha do Brasil, a Modalidade de Treinamento em Serviço foi desenvolvida nos setores do Hospital Naval Marcílio Dias (UNIRIO, 1995/1996).

Entretanto, esta proposta foi alterada posteriormente, a partir da quarta turma, conforme indicação da Comissão Executiva Operacional, após análise sequencial ao acompanhamento e desenvolvimento do Curso. (UNIRIO, 1997/2001). O que exigiu alterar a estrutura relativa às atividades de treinamento em serviço para atender, principalmente, as reivindicações dos Enfermeiros Residentes, quanto às diretrizes que estavam sendo aplicadas na Modalidade de Treinamento.

A partir desta alteração, os Enfermeiros Residentes, desenvolvem a Modalidade de Treinamento em Serviço, segundo a Área de Concentração escolhida no momento do processo de seleção, mediante Concurso Público. Onde o treinamento ocorre, nos primeiros doze meses, em setores ou serviços de baixa e média complexidade e, nos demais doze meses, na alta complexidade, da Unidade de Saúde selecionada. Considerando como

rodízio o grau de complexidade do cuidado. Esta diretriz objetiva proporcionar uma formação abrangente e global, garantindo a especialidade do saber em enfermagem.

Torna-se importante esclarecer que na cláusula dos convênios, dispõe que o Curso não consubstancia as Unidades de Saúde tanto do Ministério da Saúde – Núcleo no Estado do Rio de Janeiro, quanto da Secretaria de Estado de Saúde – RJ, Secretaria Municipal de Saúde – RJ e Marinha do Brasil – Hospital Naval Marcílio Dias – RJ, em vínculos trabalhistas de qualquer natureza. O mesmo se aplica a Instituição de Ensino - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

O Curso de Especialização apresentou e, ainda, apresenta uma estrutura curricular composta por Disciplinas e atividades de pesquisa, extensão e assistência a partir de uma metodologia integrada. A carga horária total é de 5.898 (cinco mil, oitocentos e noventa e oito) horas, sendo destinadas 810 (oitocentos e dez) horas para a modalidade de ensino, 540 (quinhentos e quarenta) horas para a pesquisa, 315 (trezentos e quinze) horas para a extensão e 3.915 (três mil, novecentos e quinze) horas para assistência (BRASIL, 2005).

O corpo docente é formado por professores dos Departamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem, que são os responsáveis pelo desenvolvimento das Áreas de Concentração. Assim como profissionais expertises em áreas específicas da prática assistencial, ou de pesquisas, colaborando e contribuindo com suas experiências da prática, em uma integração ensino e pesquisas.

O Curso preza para que a qualificação do Enfermeiro Residente lhe assegure um profissional que saiba articular as ações de ensino, pesquisa, extensão e assistência, definidas a partir da temática desenvolvida de acordo com a área de concentração, integrando os aspectos relativos à clínica, à epidemiologia, ao planejamento e programação de saúde, à gerência e às políticas de saúde.

Almeja-se, também, que os Enfermeiros Residentes sejam capazes de direcionar o conteúdo programático, bem como o processo investigativo da modalidade de pesquisa, teórico prático e assistencial, adaptando às novas tecnologias e, se inserindo nas linhas de pesquisa consolidadas e emergentes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

No Curso, os Enfermeiros Residentes deverão desenvolver as seguintes atividades de acordo com as Modalidades:

> ENSINO: participação nas disciplinas curriculares, conforme o planejamento e os recursos utilizados para a consolidação do aprendizado;
>
> PESQUISA: desenvolvimento de exercícios de investigação que instrumentalizem na elaboração e formulação do projeto de pesquisa com o objetivo de elaborar artigos para publicação e ou o trabalho de conclusão do Curso (monografia).
>
> EXTENSÃO: participação das ações e atividades com a comunidade externa e interna da Unidade de Treinamento em Serviço, tais como: organização de cursos de atualização com a equipe de Enfermagem, da Educação Permanente, da

capacitação de agentes comunitários e da educação para a saúde da clientela, da organização, elaboração e implementação de atividades coletivas na comunidade; além de desenvolver e apresentar Trabalhos em Eventos Científicos.

ASSISTÊNCIA: aquisição de habilidade técnica, aprimoramento e sistematização da prática, da tecnologia, do acolhimento e humanização do cuidar de acordo com as jornadas diárias de atividades assistenciais e de plantões eventuais; desenvolvimento e discussão de casos do cotidiano da prática; programação e implementação de sala de espera; e, outras atividades afins.

O Certificado de Especialização em Enfermagem nos Moldes de Residência na Área de Concentração de escolha, na ocasião do processo seletivo, é conferido pela Universidade, ao Enfermeiro Residente, que cumpre todos os requisitos acadêmicos.

Cabe destacar que, o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, as parcerias conquistadas foi o que o diferenciou, pois a sua base estrutural, integra a universidade com as três esferas de governo e as forças armadas. Esta parceria ocorre por meio de Convênios de Cooperação Técnica.

AS PARCERIAS DO CONVÊNIO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

Ao pensar na complexidade organizacional do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, para cientificar o processo de estruturação no âmbito da assistência, do ensino, da pesquisa e da extensão, o estudo aborda as parceiras institucionais de Ensino e Assistência, que o constitui.

A Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

A Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro é uma instituição de ensino superior de nível federal, localizada na cidade do Rio de Janeiro. Recebeu a primeira denominação de Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara (FEFIEG) quando, em 20 de agosto de 1968, o Poder Executivo autorizou sua instituição, para reunir e integrar, sob a forma jurídica de fundação de direito público, estabelecimentos isolados do sistema federal de ensino. As instituições que a congregaram foram: a Fundação Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (hoje, Hospital Universitário Gaffrée e Guinle); a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; a Escola Central de Nutrição; o Conservatório de Teatro do Serviço Nacional de Teatro; o Instituto Villa-Lobos; o Curso de Biblioteconomia, da Biblioteca Nacional; e, o Instituto Nacional do Câncer (Decreto-Lei nº

773, 1968). Posteriormente, pelo Decreto-Lei nº 841, de 09 de setembro de 1969 recebe a denominação de Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro - FEFIERJ.

Em 05 de junho de 1979 a Lei 6.655, publicada no Diário Oficial da União de 06/06/79 transforma a Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro (FEFIERJ) em Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO. Sendo que, a partir de 24 de outubro de 2003, através da Lei 10.750, altera o nome e passa se chamar Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto é uma instituição de nível Superior em Enfermagem, do Centro Biológico e da Saúde da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, fundada em 27 de setembro de 1890, sendo considerada, segundo Moreira (2003, p. 68) *"a primeira escola de profissionalização em enfermagem no Brasil"*.

De acordo com Moreira (2005, p. 106), a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, em 1942, passou a ser denominada Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto e, em 27 de fevereiro de 1967, em Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

Esteve durante anos sob a Jurisprudência Federal dos Ministérios da Justiça e dos Negócios Interiores, Ministério da Educação e Saúde Pública, Ministério da Educação e Saúde e, por fim, Ministério da Educação. Atualmente se destaca com os Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu, no âmbito dos Cursos de Mestrado (Acadêmico e Profissional) e Doutorado. E, com o Programa de Pós-Graduação Lato Sensu, o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência.

A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto investe na qualidade da formação, aprimoramento e aperfeiçoamento da profissão de Enfermagem no país, com o ensino de Graduação e Pós-Graduação, acreditando na produção de conhecimento, nas tendências e desafios tecnológicos para um cuidar de enfermagem qualificada frente à globalização e, comprometendo-se com uma formação crítica e reflexiva.

Seu corpo docente é constituído de Doutores e Mestres com vasta experiência no campo do Ensino, da Pesquisa, da Extensão e da Assistência em Enfermagem. Os docentes percorrem tanto no campo da Graduação, quanto da Pós-Graduação Lato Sensu e Stricto Sensu. São nacional e internacionalmente conhecidos por apresentar e divulgar suas pesquisas e trabalhos nos mais variados eventos científicos e publicar suas pesquisas nos mais variados e conceituados periódicos científicos.

O Ministério da Saúde

Representação no Estado do Rio de Janeiro

O Ministério da Saúde órgão responsável pela organização e manutenção da saúde da população brasileira tem sua representação nos estados federados do país. Assim, o então, Escritório de Representação no Estado do Rio de Janeiro (ERERJ) do Ministério

da Saúde, hoje denominado Núcleo Estadual no Rio de Janeiro (NERJ) do Ministério da Saúde firmou convênio de Parceria Técnica com a Universidade (UNIRIO) (Anexo 1).

Oferece bolsas de estudo para Enfermeiros Residentes (ER) tendo como Unidades de Treinamento para a Área de Concentração Enfermagem Clínica e Cirurgia. As Unidades destinadas ao aprimoramento do Enfermeiro Residente são o Hospital Federal Servidores do Estado (HFSE), Hospital Federal do Andaraí (HFA), Hospital Federal da Lagoa (HFL), Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), Hospital Federal Cardoso Fontes (HFCF) e o Hospital Central do Exército (HCE), onde os Enfermeiros Residentes desenvolvem atividades nas clínicas médicas, clínicas cirúrgicas, Centro Cirúrgico (CC), Central de Material e Esterilização (CME), Ambulatório (AMB), Unidade de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), CTI, Unidade de Nefrologia ou Emergência, Setor de Hemodinâmica e, na área gerencial atuando junto ao Supervisor de Enfermagem. Na Área de Concentração Enfermagem Clínica e Cirurgia com enfoque em Cardiologia, os ER, realizam atividades, nos serviços específicos para os distúrbios cardiovasculares, no Instituto Nacional de Cardiologia (INC), unidade também conhecida como Instituto de Cardiologia de Laranjeiras, por estar situado no bairro Laranjeiras, no município do Rio de Janeiro. E, na Área de Concentração Enfermagem Clínica e Cirurgia com enfoque em Traumatologia e Ortopedia, no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), atuando nos serviços específicos de atenção ao trauma e distúrbios ortopédicos (UNIRIO, 1995/1996).

O Ministério da Defesa

Comando do Exército

O Hospital Central do Exército, do Comando do Exército, do Ministério da Defesa se inseriu no Curso, na modalidade Treinamento em Serviço para Enfermeiros Residentes, em 2004, por meio do Termo de Cooperação Técnica entre da 1ª Região Militar (1ª RM), Região Marechal Hermes da Fonseca e o Núcleo Estadual no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde. Em 2010, o Termo de Cooperação Técnica foi firmado entre o Comando do Exército, por intermédio da 1ª RM e a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (Anexo 2), cujo objeto por parte do Comando do Exército consistiu à realização da Modalidade de Treinamento em Serviço, de caráter não militar.

O Hospital Central do Exército é uma unidade hospitalar que presta serviços particularmente a militares e familiares. Possui em suas instalações áreas onde são realizadas aulas, reuniões, conferências, solenidades cívicas e eventos científicos diversos. Recebe enfermos militares e civis de várias regiões do país para exercerem suas funções com dedicação, competência técnica e científica. Foi integrado ao Projeto por contar com profissionais experientes e serviços especializados na proposta dos requisitos específicos para atender as atividades teóricas e práticas do Curso.

Após entender o processo de parcerias, este estudo teve por interesse conhecer, dos Enfermeiros Preceptores, o grau de repercussão do Curso, na Unidade de Saúde,

onde acompanham, orientam e avaliam os Enfermeiros Residentes.

A seleção por conveniência se baseou, na possibilidade de entrevistar Enfermeiros, que fizeram parte do desenvolvimento do Curso desde a elaboração do Projeto e iniciação da primeira Turma, assim como os que se encontram, atualmente, desempenhando a atividade de Enfermeiro Preceptor dos Enfermeiros Residentes do Curso.

Segundo Carvalho e Leite (1996, p. 11) "a história oral é um método, que permite estudar acontecimentos históricos, instituições, grupos sociais, categorias profissionais e movimentos à luz do depoimento de pessoas que deles participaram ou os testemunharam."

Ao entrevistar os Enfermeiros Preceptores, atores sociais em determinado momento do constructo do Curso, possibilitou tomar conhecimento de que, mais do que a informação, as fontes orais traduzem as percepções que tem do mundo, articuladas dentro do processo histórico, numa narrativa carregada de realismo vivenciado, oportunizando expressar as circunstâncias históricas que modelaram seus pontos de vista e, assim, fornecer depoimentos ricos de realismo.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio de sua Subsecretaria Adjunto de Recursos Humanos – Superintendência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, definiram conjunto de ações que foram agrupadas em quatro macro ações, a saber: Formação de Recursos Humanos para saúde; Capacitação de Recursos Humanos nas áreas meio e fim do Sistema Único de Saúde (SUS); Desenvolvimento Gerencial dos Dirigentes do SUS; e, Gestão de Desenvolvimento de Recursos Humanos. No qual a Superintendência, por sua natureza, está envolvida em todas as demais ações da SES/RJ. (AGUIAR, 2001) Mediante este conjunto de ações, os representantes legais manifestaram interesse em aderir ao Projeto que se consolidava com os docentes da EEAP/UNIRIO e representantes do ERERJ/MS, hoje NERJ/MS, por meio do convênio de Termo de Cooperação Técnica com a Universidade, em 1995 (Anexo 3).

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro iniciou oferecendo dez (10) bolsas de estudos para Enfermeiros Residentes e, suas Unidades de Saúde como campo de treinamento e integrando recursos humanos ao trabalho. (UNIRIO, 1997/2001). Este quantitativo de bolsas foi ampliado gradativamente chegando, em 2009, ao total de vinte (20) bolsas, para as áreas de concentração Enfermagem Clínica e Cirúrgica e Enfermagem em Saúde Pública.

As Unidades de Saúde oferecidas para o Treinamento em Serviço, na área de concentração Enfermagem Clínica e Cirúrgica foram o Hospital Estadual Getúlio Vargas e o Instituto Estadual de Hematologia e Hemoterapia Arthur de Siqueira Cavalcanti e, para a área de concentração Enfermagem em Saúde Pública, as Unidades Básicas da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Unidades Gerenciais, próprias da Secretaria de Estado de Saúde, como: Centro de Apoio a Gestão, Sub Geral da SES, Gerências de Doenças e Agravos, Vigilância em Saúde (VIGISUS) e a Superintendência de Atenção

Básica.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por formular e executar a política municipal de saúde com base nas diretrizes do Sistema Único de Saúde. Atua no planejamento e execução de estratégias que resultem na melhoria da infraestrutura da rede municipal, oferecendo um serviço ágil e de qualidade para seus usuários, investindo na qualificação.

Ingressou no Projeto do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, com o convênio de Termo de Cooperação Técnica (Anexo 4), oferecendo 10 (dez) bolsas de estudo para Enfermeiros Residentes e as Unidades de Saúde Municipais para o Treinamento em Serviço, como o Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA) o Hospital Municipal Lourenço Jorge (HMLJ) Hospital Municipal Salgado Filho (HMSF) Hospital Municipal Jesus (HMJ), na área de concentração Enfermagem Clínica e Cirúrgica; e, para a área de concentração Enfermagem em Saúde Pública, as Unidades da Rede Básica tais como: os Centros Municipais de Saúde Manuel José Ferreira, Ernesto Zeferino Timbau Jr., Marcolino Candau, Maria Augusta Estrela, João Barros Barreto, Píndaro de Carvalho Rodrigues, Milton Fontes Magarão, Oswaldo Cruz; Postos de Saúde Carlos Gentille de Mello, Dr, Albert Sabin, Nicola Albano, Madre Teresa de Calcutá; Policlínicas Piquet Carneiro e Newton Alves Cardoso; e, as Unidades Gerenciais tais como as Coordenações de Programas (Hipertensão, Diabetes, Dermatologia Sanitária, Pneumologia Sanitária), Superintendências de Saúde (Atenção Primária e Promoção à Saúde) e Gerências de Programas de Saúde (Vigilância de Doenças e Agravos, Vigilância Epidemiológica, Hepatite Virais, Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Imunização) e outros serviços de acordo com a presença e disponibilidade de Preceptores para orientar, acompanhar e avaliar o desempenho dos Enfermeiros Residentes.

A Marinha do Brasil

Hospital Naval Marcílio Dias

A Marinha do Brasil (MB) se inseriu no Projeto por intermédio do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) (Anexo 5), a maior e principal instituição de saúde da Marinha, situada no município do Rio de Janeiro, oferecendo bolsas de estudo nas Áreas de Concentração Enfermagem Clínica e Cirúrgica; Enfermagem em Saúde da Mulher e da Criança; e, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.

Trata-se de unidade hospitalar de grande porte, é referência em tratamento de alta complexidade, prestando assistência aos seus usuários militares e familiares, bem como aos civis que trabalham nesta Força Armada.

O HNMD tem um Centro de Estudos com reuniões semanais, uma biblioteca com

um acervo de obras nas mais diversas especialidades e, organiza mensalmente sessão clínica com a participação de todo corpo clínico do hospital, internos e residentes fazendo parte do Programa de Educação Continuada do HNMD. (AGUIAR, 2001).

O Ministério da Defesa

Força Aérea Brasileira

O convênio entre a União Federal por intermédio do Ministério da Defesa – Força Aérea Brasileira [a época denominava-se Comando da Aeronáutica] e a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto para implantação, acompanhamento e desenvolvimento do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, nos Hospitais da Aeronáutica na cidade do Rio de Janeiro, ocorreu em 1999 (Anexo 6) com a elaboração do processo de convênio que foi celebrado em 2000. As Unidades de escolha para o Treinamento em Serviço foram o Hospital de Força Aérea do Galeão, o Hospital Central da Aeronáutica e a Casa Gerontológica, da Aeronáutica, Brigadeiro Eduardo Gomes.

O Comando da Aeronáutica permaneceu com suas Unidades de Saúde para a Modalidade de Treinamento em Serviço, aos Enfermeiros Residentes, por um período de quatro anos, duas Turmas, quando interrompeu o convênio, não sendo mais renovado.

Universidade Federal Fluminense

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

A Universidade Federal Fluminense (UFF) por intermédio da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa fez parceria com a UNIRIO com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, em março 2007 (Anexo 7). O processo de parceria mútua surgiu em uma reunião da Comissão Executiva Operacional (CEO) do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, quando então, a Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Profª. Dr. Beatriz Gerbassi Costa Aguiar, que fora contatada pela então Vice-Diretora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, apresentou uma proposta de parceria do Curso, junto a Universidade Federal Fluminense (UFF) por meio de um aditivo com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Para tanto, foi operacionalizado um convênio em parceria triangular entre UNIRIO – Ministério da Saúde – UFF, com um Termo de Cooperação Técnica, para fins de implantação e implementação do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, na área de concentração Enfermagem em Saúde Coletiva. Esta parceria iniciou com dez (10) bolsas disponibilizadas das oferecidas pelo Núcleo Estadual no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde para o Curso desenvolvido na UNIRIO.

A Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da UFF permaneceu em parceria com a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto no Curso de Pós Graduação por duas Turmas consecutivas. Sendo, após a conclusão da segunda Turma, por decisão dos representantes do MS/NERJ e a Coordenação do Curso, na EEAP/UNIRIO desmembrado o convênio de parceria triangular. Sendo, então, firmado convênio entre o MS/NERJ e a UFF diretamente, sem mais a interveniência da EEAP/UNIRIO, onde se manteve o quantitativo das bolsas oferecidas, inicialmente, pelo MS/NERJ, em um processo independente.

A participação dos Enfermeiros Preceptores no Curso

Para analisar a repercussão do Curso de Pós-Graduação no ensino e na assistência de enfermagem segundo a ótica do Enfermeiro Preceptor se utilizou de entrevistas, na perspectiva qualitativa, para evidenciar as percepções destes profissionais durante o acompanhamento dos Enfermeiros Residentes.

As entrevistas ocorreram nos meses de outubro e novembro de 2015, com aplicação do instrumento na orientação das conversas guiadas, esclarecendo, à medida que os entrevistados manifestavam dúvidas ou interesses por maiores explicações. A pesquisadora procurou manter imparcialidade, evitando, ao máximo, emitir qualquer indução nas respostas.

Durante as entrevistas procurou-se desenvolver, de modo isolado – entrevistador e entrevistado (selecionados por conveniência) - sem que houvesse a presença de outros membros da equipe multiprofissional dos setores ou serviços, a fim de não interferir nas respostas. Para isto foi, prudentemente, agendado, conforme a disponibilidade de local e horário adequado aos Enfermeiros Preceptores.

Priorizou-se que houvesse espaço físico adequado, para que as entrevistas ocorressem, com a utilização de multimídia (gravação) e o local possuísse alguma estratégia de barreira, que impedisse o livre acesso, de outros profissionais ou de usuários, para não prejudicar o pensamento, com interrupções e, oportunizar a liberdade de expressão do entrevistado.

A coleta dos dados integrou os eventos do mundo real (ambiente onde se encontravam os Enfermeiros Preceptores) a fim de atender as necessidades do plano do estudo de caso para a análise. Os dados coletados de evidências foram relevantes e criteriosos, que permitiram analisar o grau de repercussão do Curso, para o Ensino e Assistência de Enfermagem

Antes de proceder à discussão das evidências, oriunda das entrevistas com os Enfermeiros Preceptores, se faz necessário apresentar os dados demográficos dos entrevistados, para melhor conhecer estes sujeitos. Segundo Andrade (2012, p.25) “as percepções do sujeito, sempre se referem aos objetos dados na sensibilidade. Desse modo, sem as percepções oriundas da sensibilidade não se poderia enunciar o pensamento, muito menos compreendê-los”. Assim, ao conhecer demograficamente os entrevistados tem-se a possibilidade de compreender suas percepções.

DADOS DEMOGRÁFICOS

A pesquisa evidenciou que o maior número de participantes corresponde ao sexo feminino, mantendo a tradição histórica em que a profissão de enfermagem é, eminentemente, feminina, o que pode ser observado no Gráfico 1, onde 96,70%, dos participantes da pesquisa são do sexo feminino.

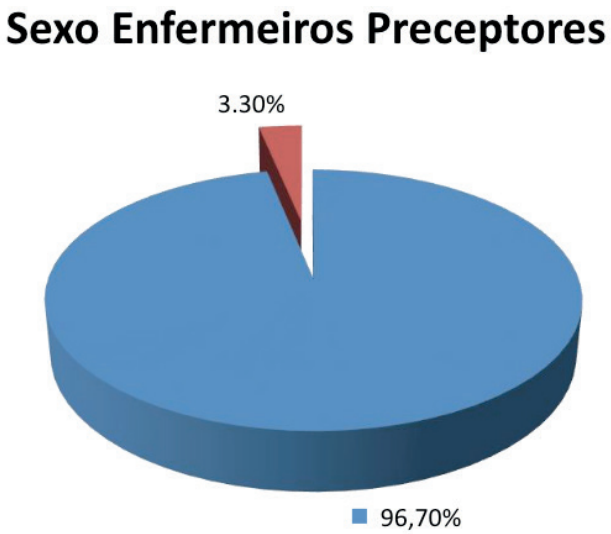


Gráfico 1 – Distribuição dos Enfermeiros Preceptores por sexo

Fonte: Dados da Pesquisa

Entre os Enfermeiros Preceptores, entrevistado, foi possível identificar que a maior concentração do tempo de conclusão da Graduação em Enfermagem foi entre 10 e 20 anos. No entanto, apesar desta concentração existem, profissionais na Preceptoria exercendo suas atividades, com tempo de formação inferior a 10 anos e superior a 20 anos. O que, independentemente do tempo de formação, muito contribuíram, com informações preciosas para o desenvolvimento da pesquisa. (Tabela 1).

Tempo de Formação	f	%
05 – 09	04	12,12
10 – 14	08	24,24
15 – 19	06	18,18
20 – 24	07	21,21
25 – 29	01	3,30
30 – 34	04	12,12
> – 35	03	9,90
TOTAL	33	100,00

Tabela 1 - Número de Enfermeiros Preceptores por tempo de Formação/Graduação.
Fonte: Dados da pesquisa.

É importante destacar que houve um interesse dos Enfermeiros Preceptores na continuidade de sua própria formação profissional, haja vista que, no grupo pesquisado, 54,55% completaram Cursos de Pós Graduação Lato Sensu em diversas áreas do saber Enfermagem, tais como: Enfermagem Neonatal; Especialista no Controle de Infecção Hospitalar; MBA em Gestão; Nefrologia; Terapia Intensiva ao adulto; Cardiologia; Administração Hospitalar; Enfermagem no Complexo Cirúrgico; Terapia Cardiointensiva; Auditoria em Sistema de Saúde; Enfermagem na Obstetrícia e Enfermagem na Saúde Mental. E, 30% com formação em Mestrado e 6% em Doutorado.

A preocupação dos Enfermeiros Preceptores, em aprofundar o conhecimento na área profissional, se qualificando para promover Assistência de Enfermagem de qualidade, bem como desenvolver pesquisas, em áreas específicas do conhecimento de Enfermagem, consolida a Política de Recursos Humanos descrita na alínea 1, do Art.27, do Título IV, Dos Recursos Humanos, da Lei 8.080/90, que recomenda a organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de Pós-Graduação. O que é constatado no grupo pesquisado.

É nesta busca do saber para construção do seu conhecimento, que o Enfermeiro Preceptor direciona, também, sua atuação, como Preceptor, no processo do ensino aprendizagem do Enfermeiro Residente, exercendo, assim, a condição, conforme enfatiza Freire (2011, p. 25), "que, embora diferentes entre si, quem forma se forma e se re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado. [...]. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender". Proporcionando, então, trocas de estímulos e incentivos entre a expertise do Enfermeiro Preceptor para habilitar os Enfermeiros Residentes no seu interesse para apreender e se aprimorar.

Foi analisado, também, o tempo de atuação dos Enfermeiros Preceptores, na Preceptoria, considerando o período decorrido entre menor de um a vinte (20) anos, uma vez que o recorte temporal da pesquisa compreende o período de vinte anos (completos) do Curso. Entendendo por completo o intervalo de início da 1ª (primeira) Turma (1996/1998) ao término da 18ª (décima oitava) Turma (2013/2015).

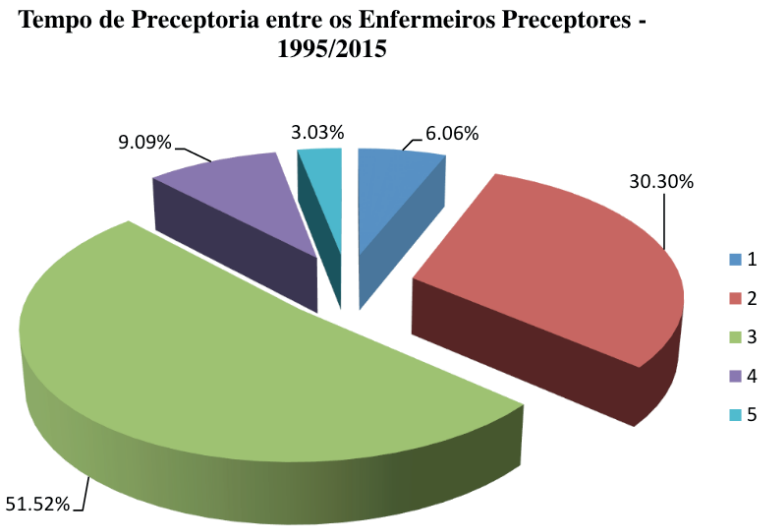


Gráfico 2 – Distribuição dos Enfermeiros Preceptores por tempo de Preceptoria

Fonte: Dados da Pesquisa

A pesquisa evidenciou que, os Enfermeiros Preceptores, capacitados e habilitados, desenvolvendo as atividades de Preceptoria, no seu cotidiano da prática do cuidar e do gerenciar enfermagem, por mais de cinco anos em Preceptoria, favorecem a tríade, Enfermeiro Residente – Curso – Aprimoramento Profissional, identificadas na tríade apresentada por Morin (2011, pag. 49): indivíduo - sociedade - espécie, onde enfoca as interações entre os indivíduos, que produzem a sociedade e que testemunha o surgimento da cultura. Entendendo que o aprimoramento profissional do Enfermeiro Residente está relacionado ao plano de atividades elaboradas, organizadas e supervisionadas pelo Enfermeiro Preceptor, enquanto elemento constitutivo da Modalidade de Treinamento em Serviço do Curso.

O Enfermeiro Preceptor conhecendo a organização institucional, onde exerce suas atividades, constrói referências ao contexto, global e individual, utilizando os conhecimentos adquiridos e desenvolvidos na Instituição, estimulando e despertando, nos Enfermeiros Residentes, o interesse na arte da assistência de Enfermagem.

O conhecimento do Enfermeiro Preceptor associado ao saber fazer, proporciona harmonia para a construção do conhecimento pelo Enfermeiro Residente, no desenvolvimento da assistência de Enfermagem, atendendo as necessidades sentidas dos pacientes, assim como habilidades nas funções do gerenciar de Enfermagem.

A PRECEPTORIA NA REPERCUSSÃO DO CURSO PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

O Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência traz uma abordagem do processo educativo, que se realiza na sociedade, pela sociedade e para a sociedade. Assegura ao Enfermeiro Residente um espaço social de reflexão assim como oportuniza o aprimoramento de técnicas e procedimentos inerentes ao seu desenvolvimento profissional na Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão, contribuindo para o saber cuidar em Enfermagem.

Durante as entrevistas, foi possível verificar, entre os Enfermeiros Preceptores, qual a percepção sobre a implementação do Curso de Especialização em Enfermagem nos Moldes de Residência, assim como, a sua participação na Modalidade de Treinamento em Serviço. O que resultou nos relatos a seguir:

> "Sim, minha participação no processo da Residência se deu desde a construção do Projeto inicial como representante da assistência no campo da Saúde Mental e nesta época eu estava no cargo de Coordenadora de Enfermagem, do antigo Centro Psiquiátrico Pedro II, hoje Instituto Municipal Nise da Silveira. Na qualidade de representante do campo assistencial, convidei as duas Unidades que, também, eram da Saúde Mental: O Instituto Philippe Pinel e a Colônia Juliano Moreira a integrarem o campo de Treinamento e construímos o Plano de Atividades a serem desenvolvidos nas três Unidades de acordo com o projeto assistencial da Instituição, denominado Plano Diretor das Unidades" (EP33).

> "Sim. Por ter conhecimento que a Secretaria de Estado de Saúde (SES) disponibilizava Residência em Enfermagem e por ter ciência que precisávamos ter Residentes de Enfermagem [...] procurei a Divisão de Ensino da SES e a UNIRIO para que incluíssem essa área na grade de Residência. Em 2003 iniciamos a primeira turma e infelizmente o Curso terminou em 2014. Os enfermeiros que terminaram o Curso, em sua maioria, desenvolvem suas atividades nessa área" (EP 25).

> "Sim. Recordo que as primeiras Residentes foram apresentadas, e que a Residência foi uma negociação entre a UNIRIO, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e Secretaria de Estado do Rio de Janeiro" (EP24).

> "Fui residente de enfermagem do convênio da UNIRIO com a Marinha (HNMD) da 1ª Turma, em 1996, participei ativamente deste Processo enquanto Residente. Posteriormente, retornei à instituição como funcionária cooperativada, na Escola de Saúde, acompanhando estágio prático e, finalmente, ingressei em 2004 no concurso Público como funcionária civil. Entendo a grande importância do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiro no que tange ao aprimoramento, aquisição de desenvolvimento de habilidades e competências de enfermeiros que buscam esta modalidade, para a qualificação profissional (EP19).

> "Não tenho conhecimento de como o processo foi implementado na instituição" (EP11).

> "Não. Quando cheguei o serviço já havia sido implementado, apenas segui os moldes já pré-definidos" (EP 12); (EP20); (EP21).

Neste contexto pode-se perceber que existe uma lacuna no conhecimento sobre o constructo e a implementação do Curso nas Unidades de Saúde, considerando as informações fragmentadas. Entretanto, é possível evidenciar, nas falas: EP 33, sua participação efetiva desde a construção do Projeto; e, na EP25, considerando ser seu conhecimento, por ser servidora da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, que é parceira do convênio que originou o Curso.

Esta lacuna na história da implementação do Curso, pelos Enfermeiros Preceptores, consequência, provável, de omissões, talvez, por divulgação escassa, oral ou escrita entre seus pares; e controvérsias, oriundas de especulações sobre a origem do projeto, resultou no esforço em buscar fontes independentes que corroborassem com as evidências.

No entanto, estas controvérsias deixam de existir quando, pode-se observar com um Enfermeiro Preceptor egresso do Curso, pois, na condição de Preceptor, identifica a importância do Curso de Pós-Graduação nos Moldes de Residência e, dialoga, com os seus pares e com os próprios Enfermeiros Residentes, sob sua orientação e acompanhamento, a respeito do processo de desenvolvimento do Curso para sua formação profissional, o que lhe proporcionou conhecimento, habilidades e condutas para se inserir no contexto profissional globalizado.

Para Moreira (2005, p. 16), a história consiste em proporcionar uma forma de lembrar que o progresso é inevitável e, "ao persistir a necessidade de saber, ela será atendida com a ajuda da evidência. Caso contrário, as páginas da história permanecerão em branco".

Então, pode-se refletir que a história é uma estratégia para evidenciar a evolução que ocorre, conforme o passar do tempo. Mas, caso, esta história, não seja descrita, apresentada, elucidada, os documentos que a constitui se perderão no esquecimento. Assim sendo, ao relacionar o processo de desenvolvimento e elaboração do Curso, a não divulgação da sua história será ignorada pelos sucessores, perdendo-se nas páginas brancas da memória.

Para que tal fato não ocorra é preciso dar visibilidade documentando, relatando ou descrevendo as percepções de alguns poucos conhecedores, que vivenciaram experiências e constituíram saberes relevantes de evidências, perpetuando a história.

O resultado das evidências derivadas das falas dos Enfermeiros Preceptores são ilustrações do processo dinâmico de participação na continuidade do Curso, independente do período em que houve a parceria.

Há uma concentração de esforços, entre os Enfermeiros Preceptores, iniciantes no processo ou permanecentes, para estabelecer o desenvolvimento da Modalidade de Treinamento em Serviço, por ser um processo educativo transformador e precisa estar voltado à reelaboração e produção de conhecimentos, conforme cita Lopes (1995, p. 47) e melhor conduzir o Enfermeiro Residente às competências, habilidades e atitudes, diante das situações que a profissão exige. O que pode ser observado nas falas dos Enfermeiros

Preceptores.

> "Contribuo na medida em que sou capaz de transmitir conhecimentos, aprimorar os conhecimentos já existentes e estimular a aquisição de novos" (EP3).
>
> "O Enfermeiro Preceptor proporciona ao Residente a busca de segurança para o desenvolvimento da sua prática, seja para revisão de técnicas de enfermagem, como, também, para as formas de gestão" (EP6).
>
> "Acredito que nossa contribuição se dá a partir do momento que o Residente tem em nós, Preceptores, o apoio em todos os aspectos, da vivência profissional e do conhecimento teórico" (EP11).

Lopes (1995, p. 45) afirma que "essa forma de ação implica uma convivência de pessoas que discutem, decidem, executam e avaliam atividades propostas coletivamente. A partir dessa convivência, o processo educativo passa a desenvolver mais facilmente seu papel transformador.

Ao considerar as falas dos Enfermeiros Preceptores e a afirmativa de Lopes percebe-se que, no planejamento das atividades dos Enfermeiros Preceptores e a convivência com os Enfermeiros Residentes, há uma reciprocidade favorecendo um processo de aprendizagem integradora, efetiva e transformadora. O que muito contribui para habilitar um profissional crítico e reflexivo no contexto de seu aprimoramento técnico e científico.

Considerando a contribuição do Enfermeiro Preceptor para o aprimoramento profissional do Enfermeiro Residente, o binômio ensino-aprendizagem é enfatizado entre as partes, onde há uma troca recíproca em que, quem ensina aprende e quem aprende também ensina. Assim, se expressaram os Enfermeiros Preceptores durante as entrevistas.

> "Ele traz, e revigora com as novas informações e a visão não viciada do trabalho, uma grande colaboração. E nós informamos como e o porquê das práticas adotadas, além de passarmos experiências com muito diálogo" (EP7).
>
> "Compartilhando conhecimentos, ajudando na formação da área [...]" (EP12).
>
> "Através do compartilhamento de informações do serviço, cobrança de atitudes e do desenvolvimento do conhecimento..." (EP16).

Assim, o compartilhar das experiências vivenciadas, o conhecimento institucional e o saber adquirido continuamente, na busca de aperfeiçoamento profissional, colabora para a troca de informações. Tendo destaque, o reconhecimento dos Enfermeiros Preceptores em relação ao Enfermeiro Residente, que contribui no revigorar das ações, atitudes e de suas condutas, do mesmo modo aguça a curiosidade e estimulando-os, na capacidade de arriscar-se e aventurar-se na busca de novos conhecimentos.

Morin (2013, p. 187) esclarece que "o conhecimento deve saber contextualizar, globalizar, multidimensionalizar, ou seja, ser complexo". Esta complexidade "permite desenvolver a capacidade de reagir de modo pertinente em uma nova situação". E conclui citando que, "os analfabetos do século XX não serão aqueles que não podem ler ou

escrever, mas os que não podem aprender, desaprender ou reaprender".

Dentre as competências do Enfermeiro Preceptor há a avaliação de desempenho, onde são utilizados instrumentos institucionais do Curso, para fixação da aprendizagem e integralização do Curso. Dessa forma, durante a entrevista foi destacado na fala dos Enfermeiros Preceptores, a ênfase do instrumento de avaliação como um processo de ensino-aprendizagem.

> "Acho que o Instrumento de Avaliação atual contribui bastante para as atividades desenvolvidas, na medida em que nos permite avaliar o conhecimento do Enfermeiro Residente, assim como, a capacidade para adquirir novos conhecimentos e evoluir como pessoa e como profissional" (EP3).
>
> "O instrumento permite a pontuação em duas vertentes: atributos de caráter ético (morais) e atributos de caráter técnico" (EP18).
>
> "A maior contribuição é o feed-back para o Enfermeiro Residente, de sua atuação como Profissional em formação. Além disso, é um momento de troca, entre o Preceptor e o Residente, que contribui para o aprimoramento" (EP28).
>
> "Sim, o instrumento como o próprio nome diz – Instrumento avaliativo contemplava as principais atividades avaliativas que eram as habilidades a serem desempenhadas pelos Residentes; desde o comprometimento, e sua participação no campo do aprendizado teórico e prático assistencial" (EP33).

Neste processo de construção do conhecimento, facilitada pelo Enfermeiro Preceptor, que representa uma parte do todo organizado – o Curso – se insere no princípio macroconceitual e hologramático. Sendo o princípio macroconceitual, tudo que é produzido volta-se sobre o que o produz, num ciclo autoconstitutivo, auto-organizador e autoprodutor; e, no princípio hologramático, o todo está na parte, que está no todo. Entendendo que o conhecimento adquirido nas partes se volta sobre o todo. Então, pode-se enriquecer o conhecimento das partes pelo todo e do todo pelas partes, num mesmo movimento produtor de conhecimentos (MORIN, 2011).

Estas reflexões requerem acompanhamento e avaliação de continuidade, procedimento que visa a constatar, durante todo o transcurso da execução, se o educando está ou não assimilando adequadamente o que esteja sendo tratado. Então, o Enfermeiro Preceptor, a fim de registrar o acompanhamento com subsequente avaliação do Enfermeiro Residente, utiliza-se do procedimento ensino - verificação - ensino - avaliação - retificação. Este procedimento é efetuado durante todo o transcurso da execução do Curso. Tendo como recurso, observar as deficiências da aprendizagem e promover os acertos pertinentes.

A fixação da aprendizagem proporciona a integralização da parte assistencial ao todo, o Curso, que compreende as Modalidades de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão. Entendendo-se que, a integralização visa a permitir que as linhas essenciais da temática em estudo sejam apreendidas como um todo, facilitando a compreensão do material de estudo como um conjunto coeso e significativo (NÉRICE, 1993).

Outra evidência de destaque, identificadas pelo Enfermeiro Preceptor, se refere

às tecnologias de informação e comunicação, que contribuem no desenvolvimento das atividades dos Enfermeiros Residentes:

> "São disponíveis os Programas Operacionais Padrão e toda a legislação que rege a nossa atividade. Eles são orientados a consultá-los. Existe também a possibilidade de colaborarem na atualização dos mesmos" (EP7).
>
> "Acredito que a informatização, a meu ver, esteja mais relacionada à evolução de enfermagem quando me refiro às unidades clínicas. já nas unidades fechadas é necessário saber interpretar os monitores para avaliar os pacientes" (EP9).
>
> "A identificação é feita por registro em prontuário e interpretação dos parâmetros com analises nos dados das tecnologias em serviço" (EP10).
>
> "O setor já possuía alguns instrumentos e tecnologias de comunicação importantes. Acrescentei mais um, no sentido de melhorar a transferência de informações" (EP22).
>
> "As tecnologias de informação e comunicação permitem o aprimoramento da teoria, prática, atividade de extensão e pesquisa. (EP30).
>
> "Por meio de decálogo de informação desenvolvida na biblioteca virtual e compartilhada nos diversos setores, estimula o ER a construir uma prática baseada nas melhores evidências científicas" (EP31).
>
> "Apesar de reconhecer a importância da tecnologia e comunicação, acho que ainda é utilizada de forma insipiente como instrumento de gestão nesta formação" (EP28).

As evidências relacionadas às tecnologias de informação e comunicação são destacadas pelos Enfermeiros Preceptores como estratégias de atuação do profissional Enfermeiro, uma vez que fundamenta e constitui o processo, a estrutura e dinâmica, para a sistematização e organização da assistência, às necessidades básicas do indivíduo. Horta (2015) apresenta como sendo necessidades básicas dos indivíduos, as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Os Enfermeiros Preceptores enfocam o uso das tecnologias de informação e comunicação como sendo um item, em que o saber e prática caminham juntos, para oferecer assistência de qualidade e segurança ao paciente. Empenhando-se em proporcionar ao Enfermeiro Residente estratégias que direcionem, no desenvolvimento das habilidades, por intermédio de documentos ilustrativos e aproximação com as normas institucionais da Unidade de Saúde, à assistência e à educação permanente. O Enfermeiro Residente é estimulado a desenvolver atividades de treinamento para outros membros da equipe de saúde e a criar materiais de recursos audiovisuais para divulgar entre a equipe, paciente e familiar. Estas atividades são realizadas sob a supervisão do Enfermeiro Preceptor.

Para Horta (2015, p.22) "a prática da enfermagem procura promover a interação sincrônica entre o homem e o ambiente". Sendo assim, a aplicação das tecnologias de informação e comunicação irá favorecer conhecimentos para a melhoria do homem; desenvolver atividades para a manutenção, promoção e prevenção da saúde; e, fortalecer

a coerência e a sistematização da Assistência de Enfermagem.

Entendendo que, o Treinamento em Serviço envolve os Enfermeiros Residentes com a comunidade, no cotidiano, onde está inserido, se torna mais exigente ao atendimento de suas necessidades e aspirações. Do mesmo modo, o Enfermeiro Residente, ao participar das atividades de educação permanente, em um processo de treinar treinando, adquire habilidades e destrezas, à medida que direciona os conhecimentos teóricos para aplicação prática.

Os Enfermeiros Preceptores destacaram, em suas falas, algumas atividades, de relevância, desenvolvidas pelos Enfermeiros Residentes, que conduzem às tecnologias de informação e comunicação, como: conhecimento dos impressos utilizados no Serviço; registros em prontuário eletrônico; evolução do paciente; atualização dos protocolos de Procedimento Operacional Padrão (POP); e, organização de exposição teórica para a realização das atividades, como estratégia de educação continuada. Não há dúvida que, estas atividades envolvem o conhecimento, a prática e a extensão, onde permite existir entre o Enfermeiro Residente e o Enfermeiro Preceptor um jogo de expectativas relacionadas ao desempenho, à dedicação e a troca de saberes.

Outro aspecto que se entrelaça na Modalidade de Treinamento em Serviço está relacionado à interação Enfermeiro Preceptor e Enfermeiro Residente, como consequência natural para um bom relacionamento profissional, visto estarem envolvidos no processo de ensino e aprendizagem.

As outras relações sociais (equipe multiprofissional, equipe interdisciplinar, paciente e familiar), também, acontecem num cenário específico do assistir e do cuidar, que podem estabelecer padrões de conduta, que exigirá controle para evitar conflitos.

Os Enfermeiros Preceptores revelaram como ocorre a interação com os Enfermeiros Residentes.

> "A interação ocorre da melhor maneira possível de forma que, procuramos sempre dar, aos mesmos, toda liberdade para atuação, retirada de dúvidas e troca de informações" (EP3).
>
> "Ocorre de uma forma clara, com direcionamento das atividades, e sempre em busca, não só do aprimoramento desse profissional como também, de um serviço de qualidade" (EP6).
>
> "O residente tem voz e vez, ele precisa aprender nesse momento aceitar a receber críticas. Lógico que fazendo as suas também" (EP8).
>
> "Com a equipe multiprofissional num todo, ainda é complicado. Nem sempre o residente é visto como um membro da equipe por outros profissionais que não sejam da enfermagem" (EP11).
>
> "Ocorre através de uma relação respeitosa de aprendizado mútuo. Onde não só ensinamos ou orientamos, (...), onde também aprendemos" (EP16)
>
> "Uma combinação de interesse, boa vontade, e capacidade pedagógica entre esses agentes que no computo geral, traz bons resultados". (EP29)

> "A relação é extremamente proveitosa. Os enfermeiros do Serviço têm bastante interesse em receber os residentes e ter a troca de experiências" (EP13).

É possível observar nas falas dos Enfermeiros Preceptores, que a interação perpassa no acreditar nas potencialidades do Enfermeiro Residente e, mediante esta crença, preocupa-se com a efetiva aprendizagem e seu nível de satisfação. Assim, procura proporcionar um ambiente, de desempenho das atividades, que garanta esta condição. O Enfermeiro Preceptor preocupa-se, também, com os métodos de aprendizagem e as formas dialógicas para que ocorra uma interação eficiente. Trata-se de procurar e promover o respeito mútuo, onde aprendem e crescem como resultado da interação.

O Enfermeiro Preceptor, com *background* educacional, traz sua contribuição das teorias de enfermagem, desenvolvidas dos conceitos de adaptação à vida e das reações aos conflitos, bem como *insight* maior do papel do profissional da enfermagem no processo interpessoal (GEORGE, 1993). Como consequência, ambos adquirem mais conhecimento do processo, e amadurecem nele, considerando a proximidade da interação, do contato consigo mesmos e nas reações compartilhadas um com o outro.

Compartilhando os conhecimentos, em virtude da convivência profissional, faz com que o Enfermeiro Preceptor, possuidor do conhecimento teórico-prático, proporcione situações de treinamento em serviço, perpassando a assistência direta ao paciente e às funções inerentes a gerência de Enfermagem. Neste sentido o Enfermeiro Preceptor revela à percepção que tem do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiro, nos Moldes de Residência, em importância, para o aprimoramento, a aquisição de habilidades e competências na formação do Enfermeiro Residente.

Segundo Demo (2011, p. 47) "aprender é a maior prova da maleabilidade do ser humano, porque, mais que adaptar-se à realidade, passa a nela intervir". Para Freire (2011, p. 25) "ensinar inexiste sem aprender e vice-versa, e foi aprendendo socialmente que, historicamente, mulheres e homens descobriram que era possível ensinar". No entanto, Morin (2011, p. 16) considera que, "a condição humana deveria ser o objeto essencial de todo o ensino".

Ao refletir sobre o pensamento destes autores pode-se dizer que, sendo a condição humana objeto essencial de todo ensino, tendo por relevância que, ao ensinar se aprende e ao aprender se ensina, na dialética do adaptar-se, transformar-se e, no mundo intervir, o Enfermeiro Preceptor vem colaborando e propiciando um modelo de prática educativa crítica e transformadora.

A fixação da aprendizagem proporciona e integra a parte assistencial ao todo. Entendendo-se que, esta integralização visa permitir que as linhas essenciais da temática em estudo sejam apreendidas no todo, facilitando a compreensão do material de estudo como um conjunto coeso e significativo (NÉRICE, 1993).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentou um panorama político, social e histórico, da elaboração e implementação e perpetuação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, no período vinte anos, de acordo com os documentos encontrados no acervo e das percepç**ões** do Enfermeiro Preceptor. O propósito foi cientificar e proporcionar informações específicas de estudo de caso sobre a magnitude de um Curso, inigualável no período de seu constructo.

Ao Descrever a história no processo de elaboração, implementação do Curso, focalizando os movimentos ocorridos na Política de Saúde e na Educação revelou que, ao ser elaborado e desenvolvido ambicionou a integração das Modalidades de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão tendo a participação dos Enfermeiros Assistenciais, Enfermeiros Preceptores, das Unidades de Saúde e dos Docentes da Escola de Enfermagem, integrando as Instituições Executoras **à** Instituição Formadora, no processo de parceiras na relação interpessoal entre os profissionais docentes e assistenciais envolvidos, como diferencial transformador de formação, com vistas ao aprimoramento do Enfermeiro Residente.

Assim, historiando o processo de elaboração do Curso, estruturado nas Áreas de Concentração básicas de Enfermagem, e tendo se consolidado nas parcerias, propõe aos Enfermeiros Residentes a reflexão consciente e crítica do aprimoramento teórico e prático, na práxis da Assistência, Ensino, Pesquisa, Extensão e, na transversalidade da gestão do cuidar em saúde, visando aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes de atenção à saúde ampla e de qualidade.

Destacou-se, como evidência demográfica, a preocupação dos Enfermeiros Preceptores, quanto ao seu aprimoramento profissional para melhor assistir ao doente, indivíduo e familiares, como também, acompanhar o Enfermeiro Residente no seu aprimoramento. Além de identificar que alguns participam do processo, independentemente do tempo de formação, muito contribuíram, desde os encontros para elaboração do Projeto do Curso, por estarem inseridos nas Unidades de Saúde, mediante concurso.

Os Enfermeiros Preceptores entrevistados exercem ou exerceram suas atividades de Preceptoria no recorte temporal de 20 anos, início da primeira Turma (1996) ao término da décima oitava Turma (março de 2015) a fim de manter o recorte do estudo, ainda que o Curso mantém sua continuidade ao ter turmas em formação. Evidenciou-se que, a busca do próprio aprimoramento, ocorreu ao ingressar em Cursos Lato Sensu e Stricto Sensu, a fim de tornarem-se expertises no cenário de suas atividades e, diante do aprimoramento do saber, colaborar e orientar os Enfermeiros Residentes.

Diante destes dados evidenciou-se que os Enfermeiros Preceptores exercem as atividades inerentes a Assistência e a Gerência de Enfermagem, inserindo os requisitos de Preceptoria como sendo um processo natural. Entretanto, foi perceptível identificar que, aproximadamente, doze por cento possuíam conhecimento sobre a estrutura do Curso, por

vezes fragmentados.

Apesar das lacunas e da fragmentação das respostas, estas podem ser, legitimamente, consideradas em acordo, visto que a memória para ser prolongada exige a reconstrução empírica e científica do fato passado. Cumpre, então, com este estudo a tarefa de restabelecer as verdades históricas, descrevendo e explicando a evolução das evidências do passado.

Outras evidências relativas à percepção do Enfermeiro Preceptor foram sobre as condutas próprias da Preceptoria, no que tange ao método de contribuição na formação; a utilização das técnicas de informação e comunicação no processo de acompanhamento e orientação; a interação entre as equipes; e, a avaliação aplicada, como técnica de fixação, para o Enfermeiro Residente.

Enfim, para concluir estas evidências utiliza-se à citação de Morin ao fazer uma analogia ao recomeço, considerando ser este ininterrupto do circuito recursivo, na organização permanente da organização. Ao trazer o processo do constructo do Curso com a percepção do Enfermeiro Preceptor relativo a este processo, tem-se o renascer dos fatos, que regenera e ressuscita evolutivamente.

Assim, o estudo trouxe que, o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência se impõe como consequência natural do aprofundamento do saber na área de Enfermagem. Enfoca a formação em serviço com características impares, docente e Enfermeiro Assistencial, fortalecendo a prática com conteúdos científicos. Enfatiza a repercussão das especializações para formação e a força de trabalho em saúde. E, aborda a união de esforços dos dirigentes da Universidade e das Instituições Públicas de Serviços de Saúde, a fim de atender a esta formação.

O Curso se desenvolve em triplo movimento, trabalhar especializando, especializar pesquisando e pesquisar trabalhando, produzindo conhecimentos através de ações da realidade. Estes movimentos acompanham as mudanças constantes nas Políticas de Saúde e de Ensino e repercutem nas pesquisas desenvolvidas pelos Enfermeiros Residentes, tendo por coautoria participativa, dos Docentes e Enfermeiros Preceptores.

Neste contexto pode-se ousar dizer que o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, cumpre uma proposta incomum, onde o filósofo e crítico Gilles Deleuze explica que incomum é algo que não faz parte do estabelecido. Em tese a repercussão deste Curso no ensino e na assistência é evidenciada nas falas dos Enfermeiros Preceptores.

Assim sendo, o estudo pretende deixar uma contribuição de interesse público para reflexão do constructo de um Curso de Pós-Graduação, cuja essência formadora está no aprimoramento do Enfermeiro Residente, consequente aos aspectos abordados no contexto teórico e prático.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Beatriz Gerbassi Costa (Org.). Resumo das Monografias produzidas no Curso de Pós Graduação, em Nível de Especialização sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência: 1998-2000. Universidade do Rio de Janeiro. Pró-Reitoria de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão. Rio de Janeiro: Editora Artes Gráficas Ltda, 2001. 106 p.

AGUIAR, Beatriz Gerbassi Costa; MOURA, Vera Lúcia de F.; SÓRIA, Denise de A C; Especialização nos moldes de residência em enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília (DF), set/out. 57 (5): 555-559, 2004.

ANDRADE, Érico. **O sujeito do conhecimento**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. Serviço de Documentação. 1ª Conferência Nacional de Educação e 1ª Conferência Nacional de Saúde. Folheto número 5, de abril 1941. Rio de Janeiro, 1941. Consultado em: 15/09/2014. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_1.pdf

_____. Decreto-Lei 773, de 20 de agosto de 1969. Planalto do Governo Brasileiro. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Provê sobre a Criação da Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 21 ago. 1969. Seção 1, 7097 p.

_____. Decreto-Lei 841, de 09 de setembro de 1969. Altera o dispositivo da Lei 773, de 20 de agosto de 1969, e dá outras providências. Publicado no **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Imprensa Nacional. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Brasília, 1969. Seção 1, 7650 p.

_____. Resolução nº 036, de 28 de junho de 1976. Institui novas diretrizes para concessão de bolsas de estudos de formação e aperfeiçoamento técnico profissional na área de saúde. RS Nº INPS-036.36/76 – anexo II. Brasília, DF, 1976.

_____. Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977. Institui a modalidade de ensino de pós graduação, caracterizada pelo treinamento em serviço e, cria a Comissão Nacional de Residência Médica. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 06 set. 1977.

_____. Lei 6.932, de 07 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 09 jul 1981

_____. 8ª. Conferência Nacional de Saúde. **Relatório Final**. Brasília, DF, 17 a 21 de março de 1986. Acessado em: 16/09/2013. Disponível em: conselho.**saude**.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_**8**.pdf

_____. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e o funcionamento dos serviços correspondente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

_____. Lei Ordinária nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 jul. 1991, p. 14.809, col. 2.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Conselho Nacional de Educação. Comissão de Ensino Superior. Parecer nº 908, de 02 de dezembro de 1998. Especialização em área Profissional. Brasília, DF. 1998. Acessado em: 05/11/2015. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Parecer908.pdf

_____. Lei nº 10.750, de 24 de outubro de 2003. Altera da denominação da Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 27 out. 2003. Seção 1, 8 p.

_____. Resolução CNE/CES Nº 1. Resolução da Câmara de Ensino Superior do Conselho Nacional de Educação. Estabelece as normas para o funcionamento de Cursos de Pós Graduação. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2001, 1ª Seção, de 3 de abril de 2001. Acesso em: 20/01/2008 e 05/09/2015. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/CES0101.pdf.

_____. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). **Diário Oficial da União**. Seção 1, de 01/07/2005.

_____. Ministério da Saúde. **Guia de orientação para o enfermeiro residente**: Curso de Pós Graduação (Especialização), sob a forma de Treinamento em Serviço (Residência) para Enfermeiros (Residentes em Enfermagem) / Beatriz Gerbassi Costa Aguiar (Coord.) et al. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional de Saúde e Institui a Comissão Nacional de Residência Médica Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Brasília: Imprensa Nacional, Edição nº 10, de 15 de janeiro de 2007. Acesso em: 15/09/2013. Disponível em: http://portal.saude.go.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf

_____. Conselho Nacional de Secretário de Saúde (CONASS). Coleção Pró-gestores: Para entender a Gestão do SUS. Livro 9. Brasília, DF, 2007.

_____. _____. As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e Perspectivas. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2009. 67p.

_____. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional de Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 nov. 2009. Seção1, 7 p.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 JUN. 2013. Acesso em: 16/09/13. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf.

CARVALHO, Márcia Lopes de; LEITE, Josete Luzia. **O Cotidiano da Enfermagem em um Grande Hospital – HSE (1947-1980)**. Rio de Janeiro: Gráfica Minister, 1996.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº. 259 de 12 de julho de 2001. Estabelece padrões mínimos para o Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Acesso em: 21.10.2010. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4297.

ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Residência Médica no Brasil. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Medicina Preventiva] - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1987.

DEMO, Pedro. **Saber pensar**. 7º ed. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire, 2011.

DROSDEK, Andreas. **Sócrates**: o poder do não saber. Tradução de Lorena Richter. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo, SP: Paz e Terra, 2011.

GEORGE, Julia B. **Teorias de Enfermagem**. Os fundamentos para a Prática Profissional. [tradução: Regina Machado Garces]. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. Colaboração de Brigitta E. P. Caslellanos. [Reimp]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

HOSPITAL CENTRAL DO EXERCITO. Hospital Central do Exército. Acesso em 26/12/14. Disponível em: http://www.hce.eb.mil.br/index2.php.

LOPES, Gertrudes Teixeira; Baptista Suely de Souza. A trajetória da Residência de Enfermagem no Brasil. **Esc. Anna Nery**. 3(1): 58-71, abr. 1999.

MARIOTTI, Humberto. **Pensando diferente**: como lidar com a complexidade, a incerteza e a ilusão. São Paulo: Atlas, 2010.

MOREIRA, Almerinda. **Profissionalização da enfermagem brasileira**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

MOREIRA, Almerinda. Profissionalização da enfermagem brasileira: o pioneirismo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890-1920). Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Trad. Eliane Lisboa. 4ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2011.

_____. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Trad. Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya; revisão técnica de Edgar de Assis Carvalho. 2ª ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2011.

_____. **O método 1**: a natureza da natureza. Trad. Ilana Heineberg. Porto Alegre: Sulina, 2013

_____. **A via para o futuro da humanidade**. Tradução de Edgard de Assis Carvalho, Mariza Perassi Bosco. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.

NÉRICE, Imídeo Giuseppe. **Didática do ensino superior**. São Paulo: IBRASA, 1993.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Secretaria Municipal de Saúde. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/conheca-a-secretaria. Acesso em: 26/12/14.

SANTANA, José Paranaguá de. A função de desenvolvimento de Recursos Humanos do INAMPS/MPS. [online]. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, 2 (4), 570-575, out/dez. 1986. Citado em: 12/04/14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1986000400015

SANTOS, T.C.F.; GOMES, M.L.B. Nexos entre pós-graduação e pesquisa em enfermagem no Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem. [online]. 2007, jan-fev; vol.60, n.1, p. 91-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000100017 Citado em : 21.04.2014.

SILVA, Clécio H. Murialdo: história e construção na Saúde Coletiva do Rio Grande do Sul. Boletim da Saúde, Porto Alegre, 2002; 16(2): 105-115.

TALENTO, Barbara. Jean Watson. In: George, Julia B. **Teorias de Enfermagem**. Os fundamentos para a Prática Profissional. [tradução: Regina Machado Garces]. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Resolução nº 3.502, de 17 de agosto de 2010. Dispõe sobre a aprovação do Regimento Geral dos Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Acessado em: 16/09/2013. Disponível em: www2.unirio.br/unirio/propg/pos-graduacao-1/legislacao/.../file

_____. Livro de Ata de registros das reuniões ocorridas nos anos de 1995 a 1997, relacionadas a implantação, acompanhamento e desenvolvimento de atividades, programas e projetos de Recursos Humanos na área de Enfermagem. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Documento do acervo do Curso de Pós Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, da UNIRIO. Rio de Janeiro, RJ, abr. 1995-mar. 1996.

_____. Livro de Ata dos registros das reuniões realizadas pela Comissão Executiva Operacional (CEO), ocorridas nos anos de 1998 a 2001. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Documento do acervo do Curso de Pós Graduação em nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência, da UNIRIO. Rio de Janeiro, RJ, abr; 1997- ago. 2001.

VEIGA, Ilma Passos de Alencastro. **Repensando a didática**. Ilma Passos de Alencastro Veiga (coord.). 10ª edição. Campinas, SP: Papirus, 1995.

YIN, R.K. **Estudo de Caso**: planejamento e métodos. Tradução: Ana Thorell. Revisão técnica de Cláudio Damacena. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

ANEXOS

ANEXO 1 – CONVÊNIO UNIRIO E MS/NERJ

RESIDÊNCIA ENFERMAGEM

MINISTÉRIO DA MARINHA
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS

UNI - RIO
Procuradoria Geral
CONVÊNIO Nº 15 / 96
REGISTRADO EM 01 / 11 / 96
SERVIDOR : aor

Nº 65702/96-026/00

Convênio celebrado entre o Hospital Naval Marcílio Dias e a Universidade do Rio de Janeiro, visando o desenvolvimento dos Programas da Residência de Enfermagem do Hospital Naval Marcílio Dias.

Em 10 de julho 1996, na sede do Hospital Naval Marcilio Dias, C.G.C. Nº 00.394.502/0148-70, doravante denominada MARINHA, esta e a Universidade do Rio de Janeiro, organizada sob a forma de FUNDAÇÃO PÚBLICA, instituída na forma da Lei nº 6.655, de 05/07/1979, estabelecida à Av. Pasteur nº 290, nesta cidade, C.G.C. Nº 34.023.077/0001-07, neste ato representada por seu MagnificoReitor em exercício, Professor Dr. HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN, doravante denominada UNI-RIO, com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto,unidade integrante da estrutura organizacional daquela Universidade, neste ato representada por sua Diretora, Professora IARA DE MORAES XAVIER, celebram o presente convênio, observando os dispositivos legais vigentes.

RIO DE JANEIRO, RJ, em 10 de julho de 1996.

HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN
Representante da UNI-RIO

PAULO JOSÉ PEREIRA BRINGEL
Contra-Almirante (Md)
Representante da Marinha

IARA DE MORAES XAVIER
Testemunha

MANOEL DE ALMEIDA MOREIRA FILHO
Capitão-de-Mar-e-Guerra (Md)
Testemunha

PROCION EPSILON JOTTA SOARES
Capitão-de-Mar-e-Guerra (Md)
Testemunha

UNI - RIO
Procuradoria Geral
CONVÊNIO Nº 15 / 96
REGISTRADO EM 01 / 11 / 96
SERVIDOR : aor

ANEXO 2 – CONVÊNIO UNIRIO E HCE

Numeração Única de Protocolo (NUP):
6 4 5 7 4 0 0 0 0 3 9 / 2 0 1 0 - 9 5

ESTE NÚMERO DEVERÁ SER MANTIDO NO TERMO DEFINITIVO, A DESPEITO DE OUTRA EVENTUAL NUMERAÇÃO ATRIBUÍDA PELO ÓRGÃO CONVENIADO.

Universidade Federal do Rio de Janeiro - UNIRIO
Divisão de Controle de Contratos, Convênios e Prestação de Contas DAA/PROAD
COOP. TÉCNICA CONVÊNIO - ADITIVO
Convênio nº 001-2011 de 07/02/2011
Registrado em 16/03/2011
Servidor
Publicado no DOU nº 32, Seção 3
Pág. 14 data publ 15/02/2011

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO FEDERAL, ATRAVÉS DO MINISTÉRIO DA DEFESA, COMANDO DO EXÉRCITO, 1ª REGIÃO MILITAR – REGIÃO MARECHAL HERMES DA FONSECA, E A UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO), VISANDO A REALIZAÇÃO DA MODALIDADE DE TREINAMENTO EM SERVIÇO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO, SOB A FORMA DE TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA ENFERMEIROS, EM MOLDES DE RESIDENCIA DE CARÁTER NÃO MILITAR, EM ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE.

Fl. 45

1. DOS PARTÍCIPES E SEUS REPRESENTANTES

a. **UNIÃO FEDERAL** através do Ministério da Defesa, Comando do Exército, por intermédio da 1ª Região Militar, com sede no Palácio Duque de Caxias, 25 - Centro - Rio de Janeiro, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica sob o nº 00.394.452/0453-03, doravante denominada simplesmente **1ª RM**, neste ato representado pelo General de Divisão JOÃO RICARDO MACIEL MONTEIRO **EVANGELHO**, Comandante do Comando da 1ª Região Militar, Carteira de Identidade nº 019157891-3 - MEx, CPF nº 318409577-00, residente e domiciliado na Avenida Portugal, nº 762, Apt 301, Bairro da Urca, cidade do Rio de Janeiro, CEP: 22291-050, por subdelegação do Excelentíssimo Senhor Comandante Militar do Leste, de acordo com o publicado no Boletim Interno Nr 059 do CML, de 12 de agosto de 2008, no uso das atribuições conferidas pela Portaria nº 727 do Cmt do Ex, de 08 de outubro de 2007.

b. **A UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** – UNIRIO, organizada sob a forma de FUNDAÇÃO PÚBLICA, instituída na forma da Lei nº 6.655 de 5.7.79, estabelecida à Avenida Pasteur nº 296, nesta cidade, inscrita no CNPJ/MF sob nº 34.023077/0001-07, neste ato representada por sua Magnífica Reitora **MALVINA TÂNIA TUTTMAN**, brasileira, professora, com domicilio à Rua Dr. Satamini, 132/201, Tijuca, Rio de Janeiro, RJ, portadora da carteira de identidade nº 03346026-2, inscrita no CPF nº 151271507-78, reconduzida pelo Decreto de 21 de agosto de 2008, seção 2, página 01, publicada no DOU nº 162, de 22 de agosto de 2008, no uso de suas atribuições e competência.

2. DO FUNDAMENTO LEGAL

As partes resolvem, de mútuo acordo, firmar o presente Termo, sujeitando-se, no que couber, ao prescrito na Lei nº 11.788, de 25 setembro de 2008, na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas posteriores alterações, no Decreto nº 87.497, de 18 de agosto de 1982, e suas posteriores alterações, no Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, na Portaria Ministerial nº 258, de 22 abril de 1992 (IG 10-48), na Portaria nº 727 – Cmt Ex, de 08 de outubro de 2007, na Lei nº 11.129, de 30/06/2005, na Portaria Interministerial MEC/MS nº 1077, de 12/11/2009, na Portaria nº 313, de 14 set 09, do MPOG, na Portaria nº 002-DGP, de 16 Mai 03 e Decreto nº 6170, de 25 de julho de 2007.

vice-versa), sendo os cursos oferecidos pela Instituição de Ensino (UNIRIO), sem quaisquer ônus para a União/HCE.

CLÁUSULA NONA - **DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO**

Fica assegurado à **UNIÃO FEDERAL** através do Ministério da Defesa, Comando do Exército e a **UNIRIO** à autoridade normativa e o exercício do controle e fiscalização sobre a execução deste Termo, por intermédio do Comando da 1ª RM e da Direção do HCE e por meio da UNIRIO pela Coordenação do Curso.

CLÁUSULA DÉCIMA - **DO FORO**

As partes convenentes elegem o Foro da Justiça Federal do Rio de Janeiro, para a solução das questões decorrentes do presente Termo, renunciando qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA – PRIMEIRA - **DA PUBLICAÇÃO**

A publicação deste Termo, no Diário Oficial da União, será providenciada pelo **HCE**, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para que possa ocorrer num prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

CLÁUSULA DÉCIMA- SEGUNDA - **DA CONCLUSÃO**

E, para validade do que pelos partícipes foi pactuado, assinam o presente instrumento em 05 (cinco) vias de igual teor, a fim de que se produzam os efeitos jurídicos e legais, em juízo ou fora dele.

Rio de Janeiro, RJ, 07 de fevereiro de 2010.

Gen Div JOÃO RICARDO MACIEL MONTEIRO EVANGELHO
Comandante da 1ª Região Militar
CPF: 318409577/00

MALVINA TANIA TUTTMAN
Reitora da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
CPF: 151271507-78

Testemunhas:

CLAVIO LUIZ RIBEIRO FILHO - TC
CPF/MF: 537236197-20

SÁVIO REDER DE SOUZA - CAP
CPF/MF: 030435057-51

ANEXO 3 – CONVÊNIO UNIRIO E SES-RJ

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ESCRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, ATRAVÉS DE SEU ESCRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, E A UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO (UNI-RIO), COM A INTERVENIÊNCIA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO, PARA A IMPLANTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES, PROGRAMAS E PROJETOS DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DE ENFERMAGEM.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, através de seu Escritório de Representação no Estado do Rio de Janeiro, neste ato representado pelo Dr. NILDO EIMAR DE ALMEIDA AGUIAR, nomeado pela Portaria GM/MS nº 64 de 25/01/95, publicada no D.O.U nº 19 de 26/01/95, no uso de suas atribuições e da competência constante da Portaria GM/MS-079/95, doravante denominado simplesmente CONVENENTE e a UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO (UNI-RIO), organizada sob a forma de FUNDAÇÃO PÚBLICA, instituída na forma da Lei nº 6655 de 05/07/79, estabelecida à Avenida Pasteur nº 296, nesta Cidade, inscrita no CGC do Ministério da Fazenda sob o número 34023077/0001-07, neste ato representada por seu Magnífico Reitor, PROFESSOR DR. SÉRGIO LUIZ MAGARÃO, nomeado por Decreto de 04/05/92, publicado no D.O.U nº 84 de 05/05/92, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Artigo 22, inciso VIII do Estatuto da UNI-RIO, doravante denominada simplesmente CONVENIADA, com a interveniência da ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO, unidade integrante da estrutura organizacional daquela Universidade, neste ato representada por sua Diretora, PROFESSORA IARA DE MORAES XAVIER, acordam em assinar o presente CONVÊNIO, sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO: O presente CONVÊNIO tem por objetivo estabelecer, através de cooperação técnica, as condições básicas para, em Unidades Assistenciais vinculadas à CONVENENTE, implantar e desenvolver programas, projetos e atividades de enfermagem, nas áreas de nível médio, graduação e pós-graduação, nos campos de ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde;

Parágrafo Primeiro: Serão oferecidos campos de treinamento para o desenvolvimento de programas, projetos e atividades de enfermagem, nas modalidades de Estágio Curricular (nível médio e graduação), Internato e Residência em Enfermagem;

Parágrafo Segundo: Para o desenvolvimento dos Estágios Curriculares e Internato em Enfermagem serão assinados TERMOS específicos, com cada Escola de Enfermagem, pública ou privada, que assim o desejar, obedecidas as normas e critérios definidos para tal;

Parágrafo Terceiro: Para o desenvolvimento da Residência em Enfermagem será assinado CONTRATO específico, entre os signatários deste CONVÊNIO e o Enfermeiro Residente, obedecidas as normas e critérios definidos para tal;

E, por estarem justas e acordadas, assinam o presente CONVÊNIO em 06 (seis) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Rio de Janeiro, 20 de abril de 1995

NILDO EIMAR DE ALMEIDA AGUIAR
Chefe do Escritório de Representação do Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro

SÉRGIO LUIZ MAGARÃO
Reitor da Universidade do Rio de Janeiro

IARA DE MORAES XAVIER
Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

ANEXO 4 – CONVÊNIO UNIRIO E SMS-RJ

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESCRITÓRIO DE REPRESENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O MINISTÉRIO DA SAÚDE E A UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO - UNI-RIO, E DE OUTRO A SECRETARIA DE SAÚDE DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, NA FORMA ABAIXO.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, entidade jurídica de Direito Público Interno, através de seu Escritório de Representação no Estado do Rio de Janeiro, doravante denominado simplesmente GOVERNO FEDERAL, neste ato representado por seu Chefe, Dr. NILDO EIMAR DE ALMEIDA AGUIAR; a **UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO (UNI-RIO)**, Fundação Pública órgão jurisdicionado ao Ministério da Educação e do Desporto, instituída nos termos da Lei nº 6.655, de 05 de junho de 1979, com sede e foro nesta Cidade do Rio de Janeiro, Capital do Estado do mesmo nome, na Av. Pasteur, nº 296, no bairro da Praia Vermelha, inscrita no CGC/MF nº 34023077/0001-07, doravante simplesmente UNI-RIO, neste ato representada por seu Reitor, Professor SÉRGIO LUIZ MAGARÃO; e a **PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**, entidade jurídica de Direito Público interno, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, doravante denominada simplesmente PREFEITURA, neste ato representada por seu Secretário Municipal de Saúde, Dr. RONALDO LUIZ GAZOLLA, tendo como referencial o Convênio de Cooperação Técnica assinado entre o Ministério da Saúde e a UNI-RIO, em 20.04.95, publicado no D.O.U. nº 109, de 08.06.95, acordam em assinar o presente Convênio, com observância das cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETIVO

O Convênio ora firmado tem por objetivo estabelecer as condições básicas para implantar e operacionalizar o Curso de Especialização para Enfermeiros, nos moldes de Residência.

Parágrafo primeiro - Serão oferecidos campos de treinamento em Unidades Assistenciais vinculadas às entidades que subscrevem o presente Convênio.

Parágrafo segundo - Para o desenvolvimento do programa de Residência em Enfermagem, será assinado Termo de Contrato entre os signatários deste Convênio e o Enfermeiro-Residente, obedecidas as normas e critérios para tal definidos.

E por estarem assim justos e acordados, firmam o presente Convênio, em cinco vias de igual teor e forma, rubricadas as folhas precedentes, para que produza todos os efeitos em Direito previstos, na presença das quatro testemunhas abaixo assinadas e qualificadas, que a tudo assistiram e do que dão fé.

Rio de Janeiro, RJ, em 26 de setembro de 1995.

NILDO EIMAR DE ALMEIDA AGUIAR
ERERJMS

SÉRGIO LUIZ MAGARÃO
UNI-RIO

RONALDO LUIZ GAZOLLA
SECRETARIA DE SAÚDE DA CIDADE
DO RIO DE JANEIRO

Testemunhas:
1) Assinatura :
Nome legível: Eloá Cavalcante
Identidade : OAB 46913

2) Assinatura :
Nome legível: MARIA ISABEL MARQUES TEIXEIRA
Identidade : CRM 82153134

3) Assinatura :
Nome legível:
Identidade :

4) Assinatura :
Nome legível:
Identidade :

ANEXO 5 – CONVÊNIO UNIRIO E MB/HNMD

RESIDÊNCIA ENFERMAGEM

MINISTÉRIO DA MARINHA
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS

UNI - RIO
Procuradoria Geral
CONVÊNIO N.º 45 / 96
REGISTRADO EM 01 / 11 / 96
SERVIDOR : aox

Nº 65702/96-026/00

Convênio celebrado entre o Hospital Naval Marcílio Dias e a Universidade do Rio de Janeiro, visando o desenvolvimento dos Programas da Residência de Enfermagem do Hospital Naval Marcílio Dias.

Em 10 de julho 1996, na sede do Hospital Naval Marcilio Dias, C.G.C. Nº 00.394.502/0148-70, doravante denominada MARINHA, esta e a Universidade do Rio de Janeiro, organizada sob a forma de FUNDAÇÃO PÚBLICA, instituida na forma da Lei nº 6.655, de 05/07/1979, estabelecida à Av. Pasteur nº 290, nesta cidade, C.G.C. Nº 34.023.077/0001-07, neste ato representada por seu MagnificoReitor em exercicio, Professor Dr. HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN, doravante denominada UNI-RIO, com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto,unidade integrante da estrutura organizacional daquela Universidade, neste ato representada por sua Diretora, Professora IARA DE MORAES XAVIER, celebram o presente convênio, observando os dispositivos legais vigentes.

RIO DE JANEIRO, RJ, em 10 de julho de 1996.

HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN
Representante da UNI-RIO

PAULO JOSÉ PEREIRA BRINGEL
Contra-Almirante (Md)
Representante da Marinha

IARA DE MORAES XAVIER
Testemunha

MANOEL DE ALMEIDA MOREIRA FILHO
Capitão-de-Mar-e-Guerra (Md)
Testemunha

PROCIONÉPSILON JOTTA SOARES
Capitão-de-Mar-e-Guerra (Md)
Testemunha

UNI - RIO
Procuradoria Geral
CONVÊNIO N.º 45 / 96
REGISTRADO EM 01 / 11 / 96
SERVIDOR : aox

ANEXO 6 – CONVÊNIO UNIRIO E FAB

UNI-RIO
Procuradoria Geral

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE

"Termo de Convênio nº celebrado entre a União Federal, por intermédio do Ministério da Defesa - Comando da Aeronáutica, representada pela Diretoria de Saúde e a Universidade do Rio de Janeiro (UNI-RIO), com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, para a implantação, acompanhamento e desenvolvimento do Programa de Residência em Enfermagem, nos Hospitais da Aeronáutica na cidade do Rio de Janeiro.

Aos dias do mês de de 1999, de um lado a União Federal, por intermédio do Ministério da Defesa – Comando da Aeronáutica e representada pela Diretoria de Saúde da Aeronáutica, sediada na cidade do Rio de Janeiro, CGC 00.394.429/0050-99, doravante denominada DIRSA, neste ato representada pelo Exmo. Sr. Maj Brig Med RICARDO LUIZ DE GUIMARÃES GERMANO – DIRETOR e a Universidade do Rio de Janeiro, sediada na cidade do Rio de Janeiro, CGC nº 34.023.077/0001-07, doravante denominada UNI-RIO, neste ato representada por seu Magnífico Reitor em exercício, Professor Dr. HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN, com a interveniência da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, unidade integrante da estrutura organizacional daquela Universidade, neste ato representada por sua Diretora Professora JOANIR PEREIRA PASSOS, sediada na cidade do Rio de Janeiro, celebram o presente Convênio, mediante às cláusulas e condições que se seguem:

Rio de Janeiro, de 1999.

SERVIDOR

Diretor de Saúde da Aeronáutica

Reitor da UNI-RIO

Testemunhas

1º) Joanir Pereira Passos

ANEXO 7 – CONVÊNIO UNIRIO E UFF

Divisão de Controle de Contratos, Convênios e Prestação de Contas do DAA/PROAD
Registro nº 00227/08/2007
Registrado em 15/10/2007
Servidor:
Publicado no DOU nº 191 Seção 3
Pág. 106 Data 03/10/2007

MINISTÉRIO DA SAÚDE

NÚCLEO ESTADUAL NO RIO DE JANEIRO

NERJ/MS
ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANOS
CONVÊNIOS
Processo nº
25001-024106/2007-02

TERMO DE COOPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO NÚCLEO ESTADUAL NO RIO DE JANEIRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO E A UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF, PARA FINS DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM.

A União, neste ato denominada **CONVENENTE**, por intermédio do Núcleo Estadual no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde, localizado à rua México 128 – 9º andar, representado pelo Chefe da Divisão de Administração do NERJ, **CÍCERO EUTRÓPIO MAGALHÃES**, brasileiro, engenheiro, solteiro, com domicílio especial à Rua México, 128 – 9º andar – Centro – Rio de Janeiro, portador da carteira de identidade nº 5766, emitido pelo CREA, inscrito no CPF sob o nº 344.868.527-53, nomeado pela Portaria GM/MS nº 632, de 15.06.2000, publicado no DOU nº 116-E, de 16.06.2002, apostilada pelo BSE Suplemento, 26 de 30.06.2003, no uso de suas atribuições e competência, estabelecidas pela portaria GM/MS nº 1970, de 23.10.2002. Inciso II, Artigo 145, publicada no DOU 207 de 24.10.2002, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** - UNIRIO, doravante denominada CONVENIADA organizada sob a forma de FUNDAÇÃO PÚBLICA, instituída na forma da Lei nº 6.655 de 5 7.79, estabelecida à Avenida Pasteur nº 296, nesta cidade, inscrita no CNPJ/MF sob nº 34.023.077/0001-07, neste ato representada por sua Magnífica Reitora **MALVINA TÂNIA TUTTMAN**, nomeada pelo Decreto de 27.08.2004, publicado no DOU de 30.08.2004, com a interveniência da **ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO**, unidade integrante da estrutura organizacional daquela Universidade, representada por sua Diretora, **Professora BEATRIZ GERBASSI COSTA AGUIAR e a UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF,** doravante, também, denominada CONVENIADA, instituída na forma da lei nº 3848 de 18.12.1960, estabelecida à rua Miguel de Frias nº 9, na cidade de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, inscrita no CNPJ/CGC/UFF sob nº 28523215/0001-06 neste ato representado pelo seu Magnífico Reitor, **ROBERTO DE SOUZA SALLES** nomeado por decreto data 26/10/2006 publicado no DOU 207 de 27.10.2006, com a interveniência da **ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA,** representada por sua diretora **SIDÊNIA ALVES SIDRIÃO DE ALENCAR MENDES,** acordam em assinar o presente TERMO, sob as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO: O presente Termo tem por objeto estabelecer, através de cooperação técnica, as condições básicas para, nas Unidades Assistenciais vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), implantar e implementar programas, projetos e atividades de enfermagem, nos campos de ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde, na modalidade de Residência em Enfermagem.

Z:\DIVDRH\RESIDÊNCIA ENFERMAGEM\TITULTAS\CONV.COOP.TEC.UNIRIO- UFF-Residência.doc

FL 27

itens da Cláusula Quarta, servindo ainda como elo, entre as três Instituições e como instância executiva para os efeitos legais e administrativos. 28/08/07

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA: O presente Termo entrará em vigor na data de sua publicação e terá duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, até o prazo e 60 (sessenta) meses, caso as partes nada tenham a opor.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO: O presente Termo poderá ser alterado a qualquer tempo, mediante concordância das partes interessadas, através de TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO O presente Termo poderá ser denunciado ou administrativamente rescindido por inadimplemento de suas Cláusulas ou inobservância de normas legais pertinentes, por qualquer uma das partes, ou ainda, pela superveniência de disposição legal que o torne, material ou formalmente impraticável devendo, no entanto, observar a conclusão do ano letivo ou o prazo de 30 (trinta) dias caso seja unilateral;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CASOS OMISSOS: Os casos omissos decorrentes do presente Termo, serão resolvidos em comum acordo pelas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– FORO: Fica eleito o Foro da Justiça Federal, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para dirimir as questões decorrentes do cumprimento das obrigações aqui assumidas com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente TERMO em 5 (cinco) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Rio de Janeiro, 27 de Agosto de 2007.

CÍCERO EUTRÓPIO MAGALHÃES
Chefe da Divisão de Administração do NERJ

MALVINA TÂNIA TUTTMAN
Magnífica Reitora da Universidade do Rio de Janeiro

Roberto de Souza Salles
Magnífico Reitor da Universidade Federal Fluminense

Testemunha(s):

Campzano.

SOBRE AS AUTORAS

GICÉLIA LOMBARDO PEREIRA - Doutora em Ciências do Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Coordenação do Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a Forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência (UNIRIO); Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica - EEAP / UNIRIO.

JOSETE LUZIA LEITE *(In memorian)* **-** Pós-Doutorado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Foi pesquisadora CNPq; Professora Titular e Professora Emérita, pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Membro da HONOR Society of Nursing/Sigma Theta Thau / Escola de Enfermagem Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo (USP).

BEATRIZ GERBASSI COSTA AGUIAR - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto / Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica - EEAP / UNIRIO; Membro fundador e primeira Presidente do Programa de Enfermagem do Grupo Tordesillas (2005-2009).

NÉBIA MARIA ALMEIDA DE FIGUEIREDO - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Professora Emérita da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Consultora "ad hoc" de 11 periódicos; Integra a Câmara Técnica de Educação e Pesquisa e a Comissão de Publicação do COREN.

Atena Editora
Ano 2021

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Curso de Pós-Graduação em
Enfermagem nos Moldes de Residência:

A repercussão no Ensino e Assistência de Enfermagem

Atena Editora
Ano 2021

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Curso de Pós-Graduação em
Enfermagem nos Moldes de Residência:

A repercussão no Ensino e Assistência de Enfermagem